

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE ATENCION Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE PADRES DE  
FAMILIA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD CONDORRILLO – CHINCHA -  
2018**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. HELEN RUTH QUISPE GARAVITO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESOR:**

**Dra. ESVIA CONSUELO TORNERO TASAYCO**

**CHINCHA - PERU**

**2018**

## **DEDICATORIA**

A mi madre por a verme inculcado valores,  
a mi hija y a mi esposo por su apoyo  
incondicional en el desarrollo de mi  
profesión.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia por brindarme su apoyo incondicional que fue que un pilar importante para mí formación.

A la plana docente de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por brindarme conocimientos.

A los padres de familia del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha, por brindarme la información.

A mi asesora por guiarme y así poder realizar mi tesis.

A mis dictaminadores que con su apoyo pude dar por terminado mi tesis

## RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo del clas Condorillo alto - Chíncha 2018.

El método empleado fue el cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional y corte transversal.

La población de estudio estuvo conformada por padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo con una muestra de 168 mediante muestreo probabilístico siendo mi población 300 niños registrados.

En la recolección de datos se utilizó como instrumento para la primera variable una guía de observación, que consta de 23 ítems, y para la segunda variable un cuestionario tipo Likert; para la obtención de los datos dirigida a los padres de familia.

En los resultados el 30.18% de los padres de familia encuestados perciben un nivel bueno de atención de enfermería, el 51.48% perciben un nivel regular y un 18.34% un nivel malo, también se evidencia que el 26.63% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa, el 56.80% presentan una satisfacción intermedia y un 16.57% una insatisfacción.

En la comprobación de la hipótesis se obtuvo que la variable nivel de atención está relacionada directa y positivamente con la variable el grado de satisfacción de los padres de familia según la correlación de Spearman de 0.614 con significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Se recomendó a la institución considerar los resultados obtenidos en la presente investigación a fin de mejorar la percepción y la satisfacción de los padres mediante el servicio brindado con la información necesaria para un correcto desarrollo y crecimiento del niño.

**Palabras Clave:** Satisfacción, crecimiento y desarrollo, atención de enfermera,

## ABSTRACT

The present study was made with the objective of determining the relationship between the level of attention and the degree of satisfaction of the parents who come to the office of growth and development of the health center Condorrillo - Chinchá 2018.

The method used was quantitative, descriptive level, correlational design and cross-section. The study population was formed by parents who attended the growth and development clinic with a sample of 168 through probabilistic sampling.

In the data collection, an observation guide was used as instrument for the first variable, which consists of 23 items, and for the second variable, a Likert questionnaire; to obtain the data addressed to parents. In the results, 30.18% of the surveyed parents perceived a good level of nursing care, 51.48% perceived a normal level and 18.34% a bad level, it is also evident that 26.63% of the surveyed parents presented a complete satisfaction, 56.80% presents an intermediate satisfaction and 16.57% a dissatisfaction.

In the verification of the hypothesis it was found that the variable level of attention is directly related and positively with the satisfaction rating of the parents according to the Spearman correlation of 0.614 with statistical significance of  $p = 0.001$  being less than 0.01. Therefore, that accept the main hypothesis and reject the null hypothesis.

It was recommended to the institution to consider the results obtained in the current research to improve the perception and satisfaction of the parents with the service provided with the necessary information for the adequate development and growth of the child.

**Keywords:** Satisfaction, growth and development, attention from the nurse, 67

<b>INDICE</b>	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>RESUMEN</b>	vi
<b>ABSTRACT</b>	v
<b>INTRODUCCIÓN</b>	viii
 <b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	13
1.3.- Objetivos de la investigación	14
1.4.- Finalidad e importancia	15
 <b>CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
2.1.- Bases Teóricas	17
2.2.- Estudios Previos	42
2.3.- Marco Conceptual	47
 <b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	
3.1.- Formulación de Hipótesis	50
3.1.1.- Hipótesis General	50
3.1.2.- Hipótesis Específicas	50
3.2.- Identificación de Variables	51
3.2.1.- Clasificación de Variables	51
3.2.2.-Definición Constitutiva de variables	51
3.2.3.-Definición Operacional de variables	52

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

4.1.- Tipo y nivel de Investigación	53
4.2.- Descripción del Método y Diseño	53
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	54
4.4.- Consideraciones Éticas	55

## **CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

5.1.- Técnicas e Instrumentos	57
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	57

## **CAPÍTULO VI RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	60
6.2.- Discusión	77
6.3.- Conclusiones	79
6.4.- Recomendaciones	80

<b>REFERENCIA BIBLIOGRAFICA</b>	81
---------------------------------	----

<b>ANEXOS</b>	89
---------------	----

MATRIZ DE CONSISTENCIA

INSTRUMENTO

VACIADO DE DATOS VARIABLE 1

VACIADO DE DATOS VARIABLE 2

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

DATOS GENERALES

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo y crecimiento integral de los niños y niñas en el mundo es un derecho fundamental e inalienable, que los estados aboquen sus esfuerzos a mantener y proteger este derecho es fundamental para el logro de un desarrollo óptimo en la infancia, el capital humano es quizás el mayor bien que puede poseer cualquier país. En el consultorio crecimiento y desarrollo se llevan a cabo diversas actividades por la Enfermera en busca de preservar este derecho fundamental; sin embargo debido a diferentes elementos la ejecución de las mismas no suelen tener el impacto esperado, habiendo diferentes variantes que reflejan el estado social, económico, cultural y psicológico de la sociedad, los padres de familia que acuden con su menores hijos, al consultorio de crecimiento y desarrollo poseen diversas características, por lo que es crucial interiorizar en ellos la gran importancia de acudir a los controles de sus niños de acuerdo al cronograma establecido.

La calidad de atención constituye un reto de mejora del servicio general de salud; y quizás el más significativo, el abordaje de la temática desde las dos perspectivas: evaluación de la atención de la enfermera y la percepción de los padres, no genera un mejor conocimiento de la calidad de atención brindada en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Clas condorillo alto chincha alta

El compromiso de Enfermería es generar atención de calidad, fundamentada en el ejercicio científico, tanto a los padres como a los niños que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo con el objetivo final de mejorar las condiciones y determinantes para un desarrollo integral de los niños y niñas asistentes al servicio, preservar su salud, brindar atención oportuna ante la enfermedad y prevenir las consecuencias o secuelas de las posibles patologías existentes.



La presente investigación titulada Nivel de atención y grado de satisfacción de los padres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Clas Condorrillo alto, Chincha alta 2018; aborda variantes importantes como el nivel de atención que viene a ser influido por la capacitación del personal, el contar con los implementos y materiales adecuados para ejecutar todas las actividades planteadas en la Norma técnica de crecimiento y desarrollo y a la vez conocer la perspectiva de los mismos padres, el grado de satisfacción que tienen respecto al nivel de atención, principalmente con el trato al paciente, equipamiento del consultorio y clima organizacional, el objetivo planteado fue: Determinar la relación existente entre el nivel de atención y grado de Satisfacción de los Padres de familia que acuden al consultorio de Crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha 2018.

Conocer esta realidad nos permitiría elaborar estrategias de cambio frente a las falencias del servicio y a la vez reforzar aquellas fortalezas con las que se cuenta, en busca de mantener la secuencia y adherencia a los controles de las niñas y niños del Establecimiento y detectar de manera precoz las posibles patologías existentes en la infancia y brindar las atenciones que se requieran de acuerdo a los casos.

Por ello la presente tesis se estructura de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Capítulo II: Fundamentos teóricos de la investigación; Capítulo III: Hipótesis, variable, Operacionalización de variables; Capítulo IV: Metodología, población y muestra; Capítulo V: Técnicas e instrumentos de la recolección de datos; Capítulo VI: Indicando resultados, conclusiones y recomendaciones y finalmente referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción de la Realidad Problemática**

La Organización Mundial de la Salud mediante un informe emitido el 2017, sostiene que alrededor de 155 millones de menores de cinco años padecen retraso en el crecimiento, mientras que 52 millones sufren de emaciación; sumado a ello 41 millones de niños tienen sobrepeso; constituyendo el 10% de la carga de mortalidad mundial. Esto indica que el crecimiento y desarrollo saludable de los niños debe ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades, siendo fundamental que no sólo alcancen un desarrollo físico sino también psicológico y emocional. (1)

La OPS indica que el fortalecimiento del primer nivel de atención, es esencial para alcanzar la salud universal en la Región, debe tener suficiente capacidad resolutive para brindar un servicio integral y coordinado, mediante equipos de salud multidisciplinarios. La calidad de la atención se ve afectada por problemas de suministro y otras tecnologías de salud. Pese a discretos avances, la gestión regulatoria para la introducción y el uso de las tecnologías de salud sigue siendo deficiente. (2)

En tanto el año 2017, según la Organización panamericana de la salud (OPS), en la región de las Américas la tasa de mortalidad de menores de 5 años fue de 17,9% por mil nacidos vivos; estas muertes son causadas principalmente por padecer Diarrea y neumonía; sin embargo recalando que la calidad en los servicios de salud deben mejorar, así se pueden prevenir más de 1 200 000 muertes al año, puesto que el

uso de servicios de salud cuando se inician los síntomas de neumonía es bajo, sólo son llevados a consulta entre el 50% y 60% de los niños afectados. Situación similar en el grupo de niños de 5 a 9 años de edad donde las intervenciones de salud como a la medición de sus condiciones es casi nula. (3)

Esto dificulta las labores de prevención y promoción por el personal de salud en todas las etapas de vida principalmente en grupos sensibles como los niños menores de cinco años. (3)

En el año 2016 según datos del instituto nacional de Estadística (INEI) en las regiones de Amazonas, Huánuco y Cajamarca, solo el 72% de 186 establecimientos de salud tienen la capacidad resolutive para cobertura de manera óptima las atenciones de crecimiento y desarrollo a menores de 12 meses, debido a que la mayoría de establecimientos sólo cuentan con los recursos materiales y humanos considerados críticos para realizar las atenciones de crecimiento y desarrollo, mientras que el 28% carecen de los recursos tanto humanos como materiales para garantizar dicha cobertura. (3)

El monitoreo del Nivel de atención de los servicios de Crecimiento y desarrollo del Ministerio de Salud hace evidente los grandes cambios en las necesidades de atención de la población, debido a las variantes demográficas como la migración de la población a la Costa, el aumento de interculturalidad y las posibles barreras de comunicación por las diversas costumbres arraigadas de cada familia. (4)

El centro de salud Condorrillo, cuenta con un servicio de crecimiento y desarrollo, con horarios de atención divididos en dos turnos: mañana y tarde.

La enfermera es el nexo crucial entre la determinación de trastornos tempranos y tardíos que puedan presentar los niños menores de cinco años pues es su evaluación la que determinara las interconsultas a especialistas u otros profesionales de la salud, además constituye el

contacto de mayor frecuencia de los padres de familia asistentes, el nivel de atención que brinde y la percibida por los padres será un factor clave en el logro de objetivos comunes en el seguimiento de estado de salud del niño y la detección temprana de posibles alteraciones.

Los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo, perciben y opinan que: “La espera de atención es mucha, tenemos que sacar cita desde muy temprano”, “a veces están apuradas; lo pesan, tallan y te dan otra cita”.

De igual forma las enfermeras expresan que no cuentan con los materiales necesarios para la cobertura oportunamente el control del crecimiento y desarrollo, la población atendida mensual por consultorio de crecimiento y desarrollo es de 150 niños aproximadamente y el consultorio tiene que realizar también las actividades de Inmunización durante la atención.

Esto hace evidente la necesidad de evaluar el grado de Satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, además del Nivel de atención que reciben de parte de la Enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo, que pueden influir directa o indirectamente en la asistencia oportuna a los controles de crecimiento y desarrollo del menor de cinco años; debido a que es en esta etapa donde mayor esfuerzo se debe instaurar por brindar atención de calidad a los niños y niñas determinante en su porvenir.

Es por ello que surgió la siguiente interrogante

## **1.2 Definición Del Problema**

### **Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chincha 2018?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chincha 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chincha 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chincha 2018?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **Objetivo General:**

Determinar la relación que existe entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chíncha 2018?

#### **Objetivos Específicos:**

Identificar la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chíncha 2018?

Identificar la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chíncha 2018?

Evaluar la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chíncha 2018?

#### **1.4 Finalidad e importancia.**

La presente investigación está dirigida a conocer e identificar el nivel de atención y grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo - Chinchá

El estudio se justifica por la relevancia de sus aportes en los aspectos: social, práctico y metodológico.

La creciente deserción en la asistencia oportuna al consultorio de crecimiento y desarrollo se ha demostrado en diversos estudios, a pesar de la difusión constante sobre la importancia en el monitoreo y seguimiento al crecimiento y desarrollo de los menores de cinco años, esto hace que estén expuestos a padecer diversas patologías que vulneran su estado de salud; que de asistir a su controles de acuerdo a los cronograma establecidos pudieran detectarse a tiempo, es por ello que se busca conocer el nivel de atención que reciben los padres de familia por parte de la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo, asimismo identificar cual es el grado de satisfacción que tienen los mismos respecto a este nivel de atención, a fin de contribuir a la continuidad en la asistencia periódica a los controles de crecimiento y desarrollo, como medio de protecciones de la salud los menores de cinco años.

La calidad de los servicios en el sistema de salud se ve afectada por diversos factores que influyen directa e indirectamente en la percepción de los usuarios en este caso, son los padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo, con la presente investigación además se busca abordar los temas de satisfacción de los padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo desde la percepción de los mismos, enfocando el trato que recibieron en el servicio y sus características; si está equipado el servicio con los materiales de acuerdo a sus expectativas y necesidades del niño o niña, si se cumplen con los cronogramas de atención preestablecidos y en cómo

se percibe el clima organizacional tanto con las colegas de atención como con el equipo de salud.

Estos determinantes permiten conocer las falencias y fortalezas del servicio, puesto que influyen directamente en la adherencia de asistencia periódica al servicio de acuerdo a los cronograma de atención vigente, de igual forma se busca conocer la realidad del propio servicio, si este está equipado adecuadamente, y si se puede cumplir con las disposiciones que la norma técnica vigente determina, puesto que a nivel nacional se ha demostrado que no se cuenta con el número adecuado de enfermeras en relación a la demanda existente, esto hace que se ahonde en una oferta de servicios que no satisfacen las expectativas de los usuarios vulnerando el derecho de acceso de a la calidad de atención de los menores de cinco años, conocer la realidad es el primer paso para cambiarla. Para ofertar un servicio de salud con calidad se debe contar con el equipo y materiales necesarios para la atención, personal capacitado constantemente de los acuerdo a los cambios culturales de la población y las necesidades de salud de la misma; sumado a un clima organizacional adecuado, de esta forma se puede y se debe mantener la asistencia consiente, responsable y consecuente de los padres de familia que son el pilar del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas del país, las actividades que realice la Enfermera tendrán un mayor impacto puesto que los padres se convertirán en aliados de la salud y el resultado final se expresaría en niños sanos, felices y con mayor oportunidad de desarrollo.

El centro de salud condorrillo chincha cuenta con los siguientes servicios básicos: medicina general, ginecología, dental, laboratorio, farmacia, tópico, cadena de frio, admisión.



## **CAPITULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1. Bases Teóricas:**

##### **2.1.1. Nivel de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo**

El desarrollo infantil temprano es una política basada en evidencia, que ha logrado construir una visión compartida, una ruta, herramientas, instrumentos y estrategias que involucran los diferentes niveles de gobierno e instituciones con un enfoque de derechos, de gestión por resultados, entre otros, las misma que se aterrizan en los distritos más pobres del país. El desarrollo y bienestar un país, una de las estrategias dedicadas a lograr este objetivo es la instauración de los consultorios de crecimiento y desarrollo, añadido a ello se busca reconocer que el centro de nuestro accionar son las personas, esto implica analizar cuál es las acciones estratégicas y el momento en que se debe intervenir para lograr el ansiado desarrollo. El nivel de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo debe ser de calidad, integral con enfoque intersectorial. (5)

En el primer nivel de atención las modalidades de oferta de servicios buscan la resolución de los problemas de salud, enmarcados predominantemente en la promoción de autocuidado, a través de la consulta ambulatoria y la internación de tránsito, donde los principales servicios están dirigidos: promoción, prevención, detección temprana de enfermedades y otras medidas profilácticas. Los servicios preventivos de control de crecimiento y desarrollo también ofertan otras actividades como: educación para la salud según la problemática y motivos de consulta, además de visitas domiciliarias, ente otros. Se deben tener en

cuenta la capacidad resolutive del establecimiento y su nivel categórico, enmarcado por el personal que labore, equipamiento y población. (5)

La atención de enfermería comunitaria en el marco de atención, oferta unas actividades asistenciales con fines de promoción de salud, educación, prevención y de mantenimiento de salud, además curativos y de rehabilitación, teniendo como único objetivo la salud de la población y la comunidad. Estas funciones encaminadas a la atención integral del individuo, familia y comunidad, pueden ser realizadas en la consulta de enfermería, como la realizada en el consultorio de crecimiento y desarrollo. (5)

#### Nivel de atención

El nivel de atención está representado por el conjunto de establecimientos de salud que a su vez poseen diversos niveles que de acuerdo a su complejidad pueden resolver eficaz y eficientemente los problemas y necesidades de salud de la comunidad, de diferente magnitud y severidad, el nivel de atención entonces se convierte en una forma de organización de los servicios de salud basados en su capacidad resolutive. (5)

#### Consultorio de crecimiento y desarrollo

Es el espacio donde la Enfermera brinda las actividades de atención al menor de 0 a 9 años de edad de manera periódica y sistemática de control del crecimiento y evaluación del desarrollo por etapas, a fin de determinar oportunamente cambios en la evolución de la salud y riesgos de enfermedad, a través del monitoreo y seguimiento oportuno, además de realizar las actividades de educación, detección y promoción de la salud tanto física como mental de manera integral incluyendo la social. (6)

Debido a que el crecimiento y desarrollo son procesos de transformación que evolucionan de forma dinámica, alterable y rápida en los niños durante su ciclo vital, es vital realizar el acompañamiento sumado a vigilancia de los mismos, para la detección temprana y oportuna de las alteraciones en la infancia que sustancialmente se convierten en intervenciones de bajo costo con resultados altamente rentables tanto social y económica. (7)

### **Rol de enfermería en consultorio de crecimiento y desarrollo**

Durante la ejecución del control de crecimiento y desarrollo, los riesgos y alteraciones, identificando las causas de los problemas que afectan su crecimiento y desarrollo, el rol de enfermería es promover buenas prácticas y estilos de crianza para la protección del menor y potenciar su desarrollo.

En los Centros de Salud, el control de crecimiento y desarrollo es realizado por el profesional de enfermería, respetando el contexto socio cultural de los niños y su entorno, con capacidad científica, en valores y cognición.

Según la normatividad vigente, se debe realizar de acuerdo al siguiente esquema:

- Recién nacido (4 controles): a las 48 horas del alta, 7, 14 y 21 días de vida.
- De uno a once meses (11 controles): de manera mensual una vez por mes hasta los 11 meses
- De doce a 23 meses (6 controles): cada dos meses hasta los 22 meses.
- De dos a cuatro años (4 controles por año): 24m, 27m, 30m, 33m, 36m, 39m, 42m, 45 m, 48m, 51m, 54m y 57 meses.

Para realizar el control se debe considerar lo siguiente:

- a. Interacción cordial en la recepción de los padres y/o cuidadores de la niña y/o niño.
- b. Apertura de la atención del niño: evaluando el calendario de vacunación, curva del crecimiento, evaluación del desarrollo y otros.
- c. Revisión de la historia clínica del niño con el registro de la actividad realizada:
  - Historia clínica del niño y/o ficha familiar
  - Cuaderno de atención integral de salud del niño
  - Registro de seguimiento de la atención integral del niño
  - Formato HIS, SIS, SIEN
- e. Según el diagnóstico y capacidad resolutive del Establecimiento se realizará la interconsulta o referencia. (31)

La Enfermera en el control de crecimiento y desarrollo debe enfocar su atención a la familia y la comunidad donde viven los niños, se debe interiorizar que el niño es un sujeto con pertenencia social en interrelación inherente con la familia y su comunidad.

Actualmente entendemos que para definir las actividades de la Enfermería se deben ceñir a las necesidades de los usuarios, esto ira cambiando de acuerdo a la etapa de vida, contexto de desarrollo y cambios sociales. El cuidado hacia los niños se ha modificado por las grandes modificaciones sociales, con el avance de la tecnología y los costos que implican mantener la salud. Las metas a cumplir con los cuidados son:

- Anteponer el bienestar físico, mental y social del niño, conocer y respetar los aspectos éticos y legales de la profesión.
- Mantener la relación familiar de manera integrada.

- Aplicar el sentido analítico, evaluando el impacto de sus actividades, manteniendo el autoaprendizaje continuo.
- Toma de decisiones objetivas con evidencia científica demostrada.
- Trabajo en equipo de manera colaborativa y complementaria. (32)

### Componentes de crecimiento y desarrollo

De acuerdo al Ministerio de Salud, el programa de control de Crecimiento y Desarrollo dentro del paquete de atención integral al niño oferta el servicio conformado por cuatro componentes: administrativo, técnico, educativo y finalmente el investigativo.

Componente administrativo de la Organización: Se encarga de la elaboración de normas que regulan la atención y determina las instancias y órganos ejecutivos encargados de desarrollarlos.

Dentro de las actividades que realizan se cuentan:

- Programación: Se realiza la planeación de la cantidad de niños a atender.
- Supervisión: Que deberá realizarse desde las esferas más altas representado por el nivel central hacia el local.
- Evaluación: Pueden ser realizados tanto a nivel operativo como por los demás niveles.
- Información: Incluyen datos generados por la madre en la atención del menor

Componente Técnico: Incluyen las actividades que pueden llevarse a cabo tanto por el profesional de medicina o enfermería, realizadas en el momento de consulta y durante la atención del niño. Corresponde las siguientes etapas:

Antes del Control: se deben realizar actividades de captación de los niños en instituciones educativas, comunidad y demás espacios.

Identificar mediante evaluación aquellos niños con riesgos y determinar el nivel de correspondencia para su atención.

- En el control: Se realiza la verificación y evaluación de los datos del Carné de crecimiento y desarrollo normado.
- Llenado de datos de la historia clínica familiar en forma completa durante la primera cita
- Evaluación del niño por etapas: Anamnesis: Inicia con los datos personales, antecedentes correspondientes tanto personales como los de la familia, además de los determinantes sociales.
- Examen físico: Comprende las técnicas de somatometría con referencia de las medidas resultantes en peso, la talla, el perímetro cefálico.
- Evaluación del desarrollo Psicomotor: Se realiza la evaluación en siguiendo las escalas establecidas y normadas por el Ministerio de salud.
- Evaluación dentaria: Se realiza el diagnóstico y derivación al especialista. Al concluir las actividades de evaluación se registra las actividades realizadas con los resultados y acciones en el carnet e historia clínica
- Deben registrarse las actividades de Referencia, interconsulta o interconsulta en base al criterio de riesgo.
- Después de la atención: Se realizan las actividades de seguimiento, en base a cada necesidad.

Componente Educativo: Este componente incluye realizar actividades educativas a los padres, familiares y comunidad en general sobre el proceso del crecimiento y desarrollo de los niños, fomentar la adherencia a la asistencia oportuna dentro del establecimiento de salud por su importancia e impacto en la comunidad. Cuando la actividad se realiza en la comunidad pasará etapas

de difusión a través de publicidad por afiches y material visual, comunicación con los agentes comunitarios, luego comprometer a la comunidad con los líderes, autoridades y organizaciones, buscando la participación activa y empoderando a la comunidad y finalmente fomentar el ambiente de Promoción adecuado a fin de facilitar las actividades de difusión y participación comunitaria en relación a la salud integral de niño, mediante reuniones.

Componente Investigativo: Busca generar investigaciones científicas y el desarrollo de nuevos conocimientos en base a las problemáticas planteadas de cada comunidad. (11)

Dentro del nivel de atención de los establecimientos se deben cumplir los estándares de calidad de atención como contar con el personal calificado para la atención, con un ambiente implementado y el personal para la satisfacción de la demanda existente. El control de crecimiento y desarrollo busca la vigilancia y monitoreo del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, además de incluir e involucrar activamente a la familia; además de diagnosticar y detectar en forma oportuna enfermedades, riesgos, alteraciones y retrasos a nivel físico y cognitivo para afianzar las intervenciones a tiempo y acelerar el accionar correctivo de los mismos, disminuyendo su impacto o secuelas en la salud de los afectados. De igual forma fomenta la protección del menor a través de los factores protectores. La meta final es la mejora de la práctica de alimentación, crianza y cuidado de los padres y cuidadores de estos niños para la promoción del desarrollo infantil temprano. De acuerdo a la Norma de Crecimiento y desarrollo vigente en el Perú, el profesional de enfermería encargado del Consultorio de crecimiento y desarrollo debe contar con las siguientes capacidades: (12)

### **Personal capacitado:**

Las enfermeras que laboran en el programa de crecimiento y desarrollo deben contar con talento humano, debidamente capacitado en los temas relacionados al área, esto no sólo fomenta atención humanizada y de calidad, sino además garantiza atención eficiente, oportuna y adecuada. La enfermera

es educadora por excelencia, la educación es dirigida a los padres, cuidadores y comunidad para contribuir el logro de un adecuado crecimiento y desarrollo infantil, enriqueciendo su formación y fomentando su realización dentro de la sociedad presente y futura. (13)

La educación del personal de salud es desarrollada ante las condiciones variantes que incluyen las ideologías políticas, sociales e institucionales a nivel nacional, estas estructuras deben recoger la idiosincrasia cultural. A pesar de la existencia de piezas de la estructura de capacitaciones, que anticipan la forma operativa de las mismas, los alcances y limitaciones, estos no pueden generalizarse debido a que no se expresan de igual similitud en las experiencias individuales. (14)

De acuerdo a la Ley general del Enfermero(a), la capacitación post grado del(a) la Enfermera(o), deberá efectuarse además por las instituciones donde laboran de acuerdo al número de créditos establecidos por año, buscando el total requerido para la certificación y recertificación, cada cinco años. El tiempo requerido para esta actividad debe ser considerada como parte de su jornada laboral, dispuesto en la reglamentación vigente. (15)

En la actualidad además se cuenta con las opciones de especialización por áreas de enfermería entre las que se cuentan la especialización en el servicio del Crecimiento y desarrollo, ofertado por las diferentes universidades a nivel nacional; esto permite el perfeccionamiento de enfermería en la atención del niño de manera específica.

De acuerdo a la normativa vigente de crecimiento y desarrollo el personal capacitado y predilecto para la atención en los consultorios de crecimiento y desarrollo a nivel nacional son la/el Enfermera(o) a nivel nacional, debiendo contar con diferentes habilidades entre las que destacan:

- Capacidad de valoración: Implica la capacidad de recopilación, organización, registro de datos empleo de técnicas e instrumentos, además de poder detectar oportunamente problemas reales o potenciales durante la



atención en el consultorio. Esta valoración no sólo es referente al estado de salud del niño sino a los aspectos psicosociales y familiares del menor; la primera valoración se inicia en la primera atención del recién nacido; entre estos factores de riesgo se encuentran: niño o niña sin controles, enfermedad crónica, ausencia de cuidador estable, entre otros.

La valoración adecuada durante el control de crecimiento y desarrollo implica la evaluación de: factores biopsicosociales, física y neurológica, evaluación de la función auditiva y visual; evaluación de enfermedades prevalentes de la infancia, cumplimiento del calendario de vacunación y suplementación con multimicronutrientes, evaluación del crecimiento, estado nutricional y nivel de desarrollo, tamizaje de violencia y maltrato; evaluación bucal y ortopédica.

– Capacidad diagnóstica: Es la actividad resultante luego de la valoración, el resultado de la capacidad diagnóstica puede ser: crecimiento adecuado – inadecuado; riesgo, retraso o adelanto en el desarrollo. Estos diagnósticos serán establecidos de acuerdo a los parámetros establecidos para cada evaluación.(16)

Para ello se debe tener en cuenta que la capacidad diagnóstica de enfermería emitida como síntesis de la evaluación de las respuestas y necesidades del individuo, en este caso de la niña(o) y/o padres –cuidadores, que son requeridos para la prevención de la enfermedad, mantenimiento de la salud. Este objetivo está orientado a identificar el estado de salud del usuario. (17)

Dentro de las actividades ya conocidas por la enfermera también se encuentran la identificación oportuna de los trastornos discretos del comportamiento del niño(a), como la ansiedad, muy frecuentes, pero en general considerado benigno; asimismo como el temor a diferentes razones. Sin embargo, el medio familiar es importante de identificar como fuente de muchas de estas conductas, como en los ambientes inestables, desunido que fomentan que los niños se sientan poco amados, amenazado, manifestando

ansiedad. Si el fenómeno de la angustia persiste luego de los tres años, indica inseguridad en la vida del niño.

La presencia de agresividad y negativa son igualmente banales entre los dos y cuatro años de edad, se caracterizan también por periodos de cólera expresadas en pequeñas crisis acompañada de agresividad, poniendo a prueba la paciencia de los padres, por lo que es necesario que sea correspondido con firmeza para habituarlo y prepararlo para manejar asertivamente la agresividad de los demás y en busca del manejo de sus propias reacciones.

Algunos niños disminuirán la ingesta de alimentos, pudiendo responder a causas como la presencia de una gripe hasta el cambio del hábito nutricional, influenciada por el ambiente emocional de su entorno pudiendo generar conflictos entre los padres o cuidadores y el mismo niño. Algunos niños simplemente se niegan a comer, por lo que no se deben inquietarse para no agravar el cuadro, en cuanto su salud no se vea comprometida, el accionar de los padres deben evitar el pánico o cólera, es necesario entender que estas conductas pueden desvanecerse por sí solas, sin embargo estar también atentos a identificar otras alteraciones en el crecimiento debido a la falta de alimentación adecuada que puede llevar a la anorexia. (18)

– Capacidad de intervención: Una vez determinado el diagnóstico, se deben realizar las actividades de intervención a fin de evitar, controlar o monitorear los hallazgos. Además de las orientaciones respectivas y consejerías de acuerdo al caso, respetando la cultura del paciente, empleando un lenguaje comprensible, claro y empático. Las temáticas de mayor relevancia son: Lactancia materna exclusiva, nutrición, salud bucal, actividades nutricionales para la población tanto materna como infantil, sesiones de estimulación temprana del desarrollo. De ser necesario la derivación a los especialistas de acuerdo a las necesidades de salud de los niños de acuerdo a la normativa y guías de práctica clínica vigentes. Además, se debe abordar los factores de riesgo psicosociales y familiares que

requieren la intervención del equipo de salud capacitado en sus áreas, la enfermera actúa como el nexo integrador de este equipo.

La intervención oportuna ayuda al desarrollo armónico del niño (a) con el objetivo de:

Ayudar a los padres a monitorizar oportunamente el crecimiento.

Controlar la progresión de la alimentación

Informar a los padres la importancia de los controles e inmunización

Los principios a trabajar con los padres.

Respeto a las diferencias culturales y estructurales de la familia.

Fomentar la independencia y respeto a la individualidad del niño.

Realizar la escucha activa con la familia

Dar prioridad a la relación padres/hijos.

– Capacidad para los seguimientos: El personal de salud responsable de llevar a cabo el control del crecimiento y desarrollo, es además responsable de realizar el respectivo seguimiento de aquellos casos que se requiera las intervenciones domiciliarias y deberá desarrollar estrategias que aseguren la atención oportuna de los niños y niñas, en aquellos casos de déficit en algún parámetro de la evaluación se deben implementar un sistema de citas programadas con los padres y/ cuidadores de acuerdo a los esquemas de periodicidad del control, esta frecuencia se ve incrementada ante la presencia de riesgos , aquellos que presenten problemas el tiempo de periodicidad no debe ser mayor a siete días para buscar la rápida recuperación. Las visitas domiciliarias deben efectuarse de acuerdo a la necesidad: nacidos en domicilio, prematuros de bajo peso, crecimiento inadecuado, inasistencia a los controles, entre otros.

## **Implementación:**

La Dirección regional de salud y/o gerencia Regional de salud en el ámbito regional del territorio nacional, a través d las instancias correspondientes deben garantizar la logística necesaria en el servicio de crecimiento y desarrollo desde los aspectos de:

- Infraestructura: Constituida por la organización de elementos tanto estructurales como no estructurales y el debido equipamiento de la respectiva edificación o ambiente físico; que permitirán el desarrollo adecuado de las prestaciones y actividades de crecimiento y desarrollo. Para la Climatización debe contar con aire acondicionado o calefacción de acuerdo a la necesidad, el ambiente debe ser espacioso con diferenciación de áreas de acuerdo a su uso, que cuentes con áreas de lavamanos, permita la circulación adecuada del personal y usuario.
- Mobiliarios y equipos: El servicio deben contar con los equipos de balanza digital pediátrica y neonatal, escritorio estándar, estetoscopio pediátrico lámpara par examen clínico, estetoscopio pediátrico, martillo de reflejos, mesa de examen pediátrico, pantoscopio, reloj de esfera de pared, silla metálicas, silla giratoria, taburete o asiento giratorio rodable, vitrina de acero inoxidable, infantómetro y tallímetro, cubos de acero inoxidable para desperdicios con tapa a pedal, pulsioxímetro infantil, set de riñoneras de acero quirúrgico, set de tambores de acero inoxidable, computadora personal, entre otros.
- Kit de evaluación de crecimiento y desarrollo: con los materiales de evaluación adecuados.
- Formatería: Los documentos necesarios para la atención incluyen: historia clínica, carnet de crecimiento y desarrollo, formatos de valuación de desarrollo, curvas de crecimiento, ganancia de peso adecuada, normas

técnicas vigentes, hojas de registro entre otros. A continuación, se detallan algunos.

a. Historia Clínica:

- Desarrollo en cada consulta el plan general de atención.
- Incluir y actualizar los datos de filiación y antecedentes
- Contiene el formato para la evaluación alimentaria
- Hoja de consulta
- Formatos con las curvas de crecimiento estandarizado.
- Formatos de evaluación del desarrollo: Para los menores de treinta meses se usará el Test Abreviado Peruano (TAP); para los niños de tres y cuatro años la Pauta breve.
- Formato de evaluación o tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil.

b. Carné de atención integral del menor de 5 años.

c. Otros registros; Registro diario de atención. Seguimiento de atención, formato de reporte mensual de actividades.

g. Sistema de Información automatizado. (18)

**Cobertura de personal:**

De acuerdo a la normativa de planificación de recursos humanos en salud deben haber cuatro enfermeras por cada mil habitantes, sin embargo también enmarca la creciente necesidad de mejorar la calidad de atención por lo cual las proporciones cada mil habitantes cambiarían drásticamente, ya que mayor personal permitiría una mejor cobertura y monitoreo constante en la población, tendría que duplicarse la proporción, esto se reflejaría en un mayor presupuesto en el primer nivel de atención, sin embargo en el Perú el gasto del PBI en el sector salud solo corresponden al 4.1, lo cual refleja un problema aún mayor.(20)

La cantidad de población que se atiende en el establecimiento y principalmente la población afiliada al seguro integral de salud, en este caso

la cantidad de niños asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo determinarían:

- Número de enfermeras: Determinado de acuerdo a la población asignada, tipo de actividades a realizarse en la población, necesidad de cada atención entre otros.
- Niños controlados en cada turno: En la actualidad y de acuerdo a la normativa por el tiempo estimado dentro de un turno de 6 horas la atención máxima debe ser de 9 a 10 niños.
- Total, de niños asignados al establecimiento: Esto viene a estar determinado por la constitución poblacional, composición numérica de los grupos etarios principalmente.

De igual manera se emplea el cálculo de personal en base al tiempo promedio por actividad desarrollada intramural y extramural, los tiempos planteados en la normativa vigente son:

ACTIVIDAD	INTRAMURAL	EXTRAMURAL
Atención integral del niño menor de cinco años. continuador	40-45 minutos	
– Control	15´	15´
– Inmunización	5	5
– Educación nutricional	10	10
– Suplementación con vitamina A/ sulfato ferroso	3	3
– Registro de la actividad	5	10
– Registro general	5	5
– Lavado de manos	2	2

Fuente: Norma técnica de salud del control de crecimiento y desarrollo del menor de cinco años.

### **2.1.2. Grado de satisfacción con el nivel de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo**

La satisfacción de los padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo se mide con el grado de satisfacción de sus necesidades de salud; esto puede depender de diferentes acciones desde la resolución de sus problemas, experiencias, trato y amabilidad recibido por el personal y grado de oportunidad de absolución de sus expectativas. (26)

Garantizar la calidad del cuidado de enfermería en crecimiento y desarrollo exige que la enfermera aplique y reflexione permanente los valores, actitudes, aptitudes y normas que orientan el objetivo del bien del servicio. Estimulando las acciones y guiando el ejercicio de la profesión, en busca del mejoramiento continuo, para el diseño y ejecución de estrategias que fomente el cuidar con calidad. (27)

Tomando el concepto de Myers y Slee, la calidad se mide en el grado de cumplimiento de la normativa relacionada con el conocimiento existente, de acuerdo a los principios establecidos y aceptados como ideales. (28)

Parámetros considerados necesarios para la evaluación de la satisfacción del usuario en los servicios de crecimiento y desarrollo, desde la concepción de calidad: Puntualidad. Presentación del personal, prontitud en la atención, trato con cortesía, amabilidad y respeto. Empleo y disponibilidad de medios de diagnóstico, destreza para identificar y solucionar el problema, comunicación asertiva, interpretación adecuada de las respuestas del usuario, apertura a sugerencias, competencia profesional con ética en todas las fases del proceso basado en la equidad y educación continua sobre calidad de atención en salud al personal y a los propios usuarios.

La relación entre las expectativas de atención y el resultado obtenido pueden variar mucho de persona a persona en la presente investigación será abordado teniendo en cuenta:

### **Trato al paciente:**

Según Jean Barret “La forma en el que las enfermeras comprendan al paciente, determina el tipo de cuidado requieren, clave para una buena atención. El trato al paciente deben poseer características de calidad, debe ser más humana en el sentido de la aplicación perenne de los valores respetando la individualidad e interculturalidad de los usuarios, conociendo al usuario desde otra perspectiva, implica su consideración como individuo, parte de la familia y sociedad, implica entender que como ser humano requiere la satisfacción de necesidades comunes .La enfermera debe dirigirse al niño y padres por sus nombres, tratarlos con respeto, amabilidad y consideración, entre otros. Los estándares de calidad requeridos en el trato al paciente son:

- Respeto al paciente: Se debe considerar al paciente como sujeto con derechos, respetando su cultura y condiciones de manera individual. Esto puede ser expresado con acciones simples como el saludar al paciente, escucharlo atentamente cuando se exprese, entre otros.
  - Amabilidad: Entendida desde el punto de trato digno, con reciprocidad y sin discriminación de ningún tipo puede ser expresada con una sonrisa durante la atención.
  - Empatía: tratar al paciente como le gustaría ser tratado, interesarse por el usuario y hacer el esfuerzo de entender estas emociones. Esta idea aborda el plano emocional, estas habilidades son poco vistas debido a diversos factores, pero es esencialmente importante en los profesionales de la salud.
- (30)

### **Equipamiento:**

Esta referida a las facilidades de contar con los equipos que la institución dispone que fomenta una mejor prestación del servicio, generando valor agregado a la atención, en beneficio del usuario y personal de atención. Son



todos los elementos del entorno que proporcionan una atención más confortable.

– Materiales: De acuerdo a la norma de crecimiento y desarrollo los materiales necesarios para el examen físico y evaluación de desarrollo son necesarios:

Estetoscopio pediátrico neonatal

Linterna

Cinta métrica acrílica

Guantes

Pantos copio

Termómetro digital

Podoscopio

Tensiómetro pediátrico

Camilla pediátrica y tallimetro

Solera

Balanza pediátrica

Papel toalla, jabón líquido y/o alcohol gel

Estufa o ventilador de acuerdo a la necesidad

Carnet de crecimiento y desarrollo

Kit de evaluación para Pauta breve, test abreviado peruano, EEDP.

– Insumos: De acuerdo a la normativa vigente aquellos niños según sus necesidades deben ser suplementados con diferentes insumos desde la Vitamina A, Hierro en gotas y jarabe además de los multimicronutrientes, los establecimientos de salud deben contar con el stock adecuado para garantizar la suplementación a los menores de cinco años.

### **Cumplimiento del cronograma De Atención:**

De acuerdo a los estándares de enfermería entre todas las actividades el tiempo de una consulta en crecimiento y desarrollo no debe ser menor a cuarenta y cinco minutos, sin incluir el tiempo que demora el flujo de atención desde el triaje recepción de historia clínica. Este tiempo incluye el de la propia atención, necesidad de consejerías y rellenos de los formatos como la historia clínica, carnet de control entre otros.

Para ello es necesario la elaboración de cronograma de atención que incluyen los tiempos para:

- Orden de atención: Determinado de acuerdo a los sistemas de cada establecimiento. En la mayoría de ellos es por orden de separación de cita que puede ser el mismo día, reservas en el día anterior entre otros.

- Atención: Se refiere al tiempo que emplea la Enfermera con las actividades de:

Revisión de los datos de la última consulta en historia clínica y carnet.

Evaluación física

Evaluación de crecimiento

Evaluación de desarrollo

Consejería

Programación de próxima cita.

### **Clima organizacional:**

El clima organizacional se describe a nivel individual y organizacional. A nivel individual se denomina clima psicológico, conceptualizada además como las percepciones de los trabajadores y miembros respecto a la organización en forma general. El clima organizacional tiene efectos significativos en las conductas del trabajador y su desempeño laboral además del rendimiento.

Los padres asistentes a los consultorios perciben dicho clima y el cómo se interrelacionan los miembros del equipo del establecimiento entre sí:

- El personal de admisión
- La enfermera
- Equipo de salud

### Satisfacción

De acuerdo a la Real Academia Española la satisfacción se refiere a cuando la razón, acción o modo con que se satisface y responde enteramente a inquietudes o sentimientos contrarios a la institución por la misma. Así como la ejecución del anhelo, gusto o expectativa. (22)

La satisfacción respecto a algo suele ser la valoración entre lo que se espera y lo que se recibe respecto a algo.

La satisfacción del usuario, es una evaluación a nivel subjetivo del éxito logrado por el sistema, tanto a nivel informativo como en general, sirviendo como base de las medidas objetivas, que difícilmente se encuentran disponibles. La satisfacción del usuario es además un indicador subjetivo enfocado hacia las percepciones que guían las actitudes, por ende, no sigue el mismo enfoque objetivo.

Al respecto Avedis Donabedian menciona que la satisfacción del usuario es “una medida de la eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud”, por lo cual es el punto crítico que permite conocer la calidad de atención en el servicio de salud prestado. (23)

### Calidad de atención

La calidad de atención, aunque sea un reto a integrar completamente en los sistemas de salud según el Programa de Gestión de calidad tiene en cuenta:

- Calidad en salud considerado una expresión del propio desarrollo humano: Debe ser concebida como calidad de vida.
- Calidad en salud resultado de la manifestación del derecho a la salud: Reconociendo que la salud y su atención son derechos inherentes e inalienables al cual se debería acceder sin ningún tipo de barreras.
- Calidad en salud con encausamiento gerencial: Se toma en cuenta como referente al usuario externo e interno.
- Calidad en salud representado una estrategia para el desarrollo y mejora de los servicios de salud: Parte de la estrategia de desarrollo y mejora de los servicios desde la unión de las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales, donde se deben expresar el desempeño
- ético y humano de los proveedores de salud.

#### Calidad de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo

La calidad en los establecimientos de salud de Nivel I-1, a razón de los criterios del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), del Ministerio de Salud del Perú identifica a la calidad de la atención como uno de los pilares básicos de la atención, establece la calidad como las características técnico y científicas, además de características humanas y materiales necesarias para la atención brindada al usuario a fin de satisfacer las expectativas en relación a la misma.

En esta línea se deben usar estándares de calidad, y los instrumentos de soporte requeridos para medir el nivel de calidad logrado por la organización y que permitirán evaluar el avance o alcance del logro de las metas programadas. (24)

#### Satisfacción con la calidad de atención

Según la ISO 9001:2000, define a la satisfacción como la respuesta emocional del usuario a raíz de la evaluación entre lo recibido con su experiencia previa versus la expectativa del producto, organización una vez

comprobado y puede verse evaluado desde diferentes niveles de acuerdo a la apreciación de los usuarios. (25)

#### Disposiciones generales según la norma técnica de crecimiento y desarrollo

Durante el control de crecimiento y desarrollo del menor de cinco años se realizan procedimientos para la evaluación sistemática de ambas mediciones. De igual forma se detectan riesgos o factores del mismo, e implementar las actividades de prevención y promover conductas y prácticas necesarias para la crianza adecuada de los niños. Se emplean las herramientas de la entrevista, el examen clínico, observación, análisis complementarios diagnósticos, somatometría, pautas de evaluación de desarrollo, entre otros. Toda la información recopilada debe expresarse en la historia clínica.

Monitoreo: La vigilancia sistematizada de los parámetros a evaluarse debe realizarse en forma personalizada, con enfoque global en el tiempo indicado, pertinente y de forma serial.

- Es personalizada, porque cada niño es único, con sus propios rasgos concretos; desarrollado en su ambiente y marco contextual.
- El enfoque del monitoreo es global, porque abarca la evaluación de los niños y niñas desde el aspecto biopsicosocial.
- Se considera pertinente, porque se realiza en el momento justo de acuerdo a su edad.
- Se realiza siguiendo un cronograma normado a nivel nacional
- Se ejecuta en forma serial porque de correlacionarse en cada atención, principalmente en las etapas más vulnerables.

El profesional responsable debe dar a conocer a los padres o cuidadores la importancia del programa con sus características generales enfatizando la importancia de mantener la secuencialidad establecida.

### 2.1.3 Teoría de enfermería:

#### **Teoría General de la Enfermería de Dorotea Oren.**

Esta teoría está compuesta por: La Teoría del Autocuidado, Déficit de Autocuidado y sistemas de Enfermería.

Oren precisa la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, entonces salud está ligada a los determinantes físicos y emocionales del individuo, se debe incluir la promoción de la salud como actividad principal para el óptimo mantenimiento, además del autocuidado antes, durante y después de padecer una enfermedad hasta recuperar la salud o mitigar las complicaciones de enfermar

Enfermería es sinónimo de cuidado, la enfermería se resume en “ayudar a las personas a cubrir sus necesidades de autocuidado terapéutico”.

En lo práctico se deben considerar los siguientes aspectos:

- Evaluar las causas de la incógnita que dificulta la salud y mantiene el déficit de autocuidado.
- Recoger los datos de los factores de los problemas, capacidades, nivel de información y situación general de la persona.
- El déficit de autocuidado debe enfocar el examen de las causas, y orientará las actividades de Enfermería.
- Enmarcar el enfoque y accionar de manera anticipada a los eventos posibles que afecten el autocuidado.
- Al contraer la responsabilidad de cuidador debe buscarse la participación activa de los clientes.

La función de autocuidado se asimila a medida del logro de la maduración, a la vez son modificados por el contexto y entorno social y cultural, tanto de la familia como por ejemplo un padre o un tutor debe

cumplir periódicamente con la atención preventiva. Por ende, la Enfermera debe actuar en aras de promover que los padres cuiden y formen a sus hijos de manera específica, eficaz y el fomento de la independencia.

El apoyo educativo es vital para el logro de un autocuidado adecuado en el logro del crecimiento y desarrollo adecuados. (33)

### **Teoría de la Diversidad y de la Universalidad de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger.**

La formación cultural representa el *modus vivendu*, sentido de valores que influyen en las acciones de los individuos.

Para Leininger la enfermería transcultural es un estudio comparativo y analítico de las culturas y subculturas del mundo, incluyendo sus valores y expectativas de cuidado; expresados a través de sus ideas sobre la salud, enfermedad y conductas.

Leininger menciona en su teoría, que la enfermería transcultural tiene la capacidad para desarrollar el saber y la práctica en el cuidado de enfermería realizando acciones basados en los estilos de vida y según la cultura de cada persona, familia o comunidad; de manera que la atención sea más efectiva, satisfactoria y coherente. Así, los pacientes se sienten satisfechos porque reciben una buena atención, lo que se transforma en una fuerza de motivación en el logro de cuidados adecuados hacia los niños.

Como se pueden apreciar en estos modelos de Enfermería, para el mantenimiento adecuado de la salud es necesario que se logre la independencia de las personas principalmente enfocándose el autocuidado, se deben crear hábitos de autocuidado desde la niñez, y

estos son aprendidos en la familias por ende el cambio debe enfocarse en lograr estilos de vida adecuados en los padres de familia, se debe tener en cuenta que una de las fortalezas trascendentales de enfermería parte de la educadora debe ser su capacidad del logro de la transculturalidad, es decir que puede abordar los diversos temas educativos en el consultorio de crecimiento y desarrollo, respetando y basando su accionar desde el punto de vista de la cultura de los padres de familia, los diversos cambios demográficos donde hay mayor presencia de personas de la sierra y selva en la costa ; hacen necesario el logro de dicho cambio, por el bienestar de los niños y niñas del País.

### **Teoría del desarrollo de Piaget**

Para Piaget los niños en cada edad resuelven problemas de acuerdo a sus capacidades. El estudio de los mismos se inicia en el abordaje de errores que cometían generando la secuencia y evolución del proceso de cognición.

El concepto de estadio: Considerado como el periodo de consolidación y “perfección” de estructuras operacionales, unidas en equilibrio.

Estadios del desarrollo infantil

Etapas sensoriomotora (de 0 a 2 años): El niño emplea los sentidos y sus alcances de desarrollo motor para conocer el mundo, y que puede hacer con los objetos que están a su alcance. Aprende sobre la estancia del objeto. Este estadio comprende desde el nacimiento hasta los 2 años, la percepción y asimilación de la información y su capacidad para relacionarse con el mundo, manipular objetos al alcance de sus sentidos le confiere el concepto de permanencia, el juego es la clave para generar mayor cohesión de esta relación.

Etapas pre operacional (de 2 a 7 años)



La postura egocéntrica incapacita al niño para ver el mundo como los adultos lo hacen, son capaces de emplear el simbolismo incluyendo el lenguaje, pero entendido desde su punto de vista interior del ego.

#### Etapa operacional (7 a 12 años)

La lógica experimentada se puede usar y manipularla de manera simbólica, en futuro y pasado, por ejemplo, reconoce conceptos de medidas y reversibilidad de las mismas, lo cual le otorga la capacidad de hacer deducciones.

#### Etapa de las operaciones formales (12 años hasta la madurez)

La razón lógica se implementa incluso a nivel abstracto sin tener contacto con ellas, pudiendo realizar operaciones formales, racionales e inductivas en base a propuestas, hipotéticamente, reflexionando lógicamente con el pensamiento. Esta última etapa no es lograda por todos, pero es habitual entre científicos. (35)

El desarrollo cognitivo se desarrolla principalmente en la infancia, es por ello que se debe monitorear de manera sistemática la evolución de este desarrollo en los niños menores de cinco años a fin de identificar oportunamente el padecimiento de riesgos de trastornos, déficit y/o el trastorno del desarrollo en sí, la detección temprana se traduce en acciones que mitiguen los efectos de los mismo y prolonguen las oportunidades de desarrollo como un derecho fundamental de los niños y niñas.

## 2.2 Estudios Previos

### 2.2.1.- Estudios previos Internacionales:

Rodríguez JC. (2014), En su tesis titulada **“Conocimiento de las madres de las actividades de enfermería y satisfacción de padres y madres en las visitas al consultorio de niño sano en el centro de salud Torre del campo” Madrid –España** realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de Determinar el conocimiento de la actividad enfermera y satisfacción de padres y madres en las visitas de niño sano en un centro de salud de Torre del campo España. Material y método: La muestra se compuso por 28 padres y madres que asistieron al programa de Niño Sano de 6, 15,18 meses y 3 años, a evaluados a través de un cuestionario validado. Resultados: Del total de niños, 15 fueron de masculinos con un 53,6%, la edad de los padres oscila entre 24 años y 53 años, el 53,6% fueron primerizos; el mínimo de meses de lactancia fue el cero y el máximo de nueve meses. En cuanto al tiempo de atención 25 minutos fue el periodo más largo y 14 minutos la más corta, la duración media fue de 19, ante el nivel de información el 32,1% la refiere como buena, 53,6% como regular, en cuanto a utilidad e importancia de la asistencia al programa el 100% de los encuestados la considera útil y como un buen medio para resolver sus conclusiones: La enfermería sigue sólo encargándose de hablar sobre alimentación, pesar, medir y vacunar al niño, dejando de lado la importancia sustancial del programa en sí. (36)

Pate mina DH, Aldana MP, Mendoza KD (2014), En su tesis titulada **“Satisfacción de los padres de niños y niñas que asisten a un programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de sinsalejo” Madrid – España.** realizaron un estudio tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con el objetivo de Caracterizar la satisfacción de los padres de niños que asisten al programa de detección temprana de las

alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años en la IPS Sincelejo España. Material y método: Se aplicó un cuestionario estructurado a 292 madres y padres asistentes al programa, 274 fueron mujeres y 18 hombres. Resultados: El 94.2% se sintieron satisfechos con el servicio y el 96.2% manifestó un trato digno y respetuoso del personal, el 91,8% calificó el ambiente de adecuado, el 81,8% considera que la atención se da con privacidad, el 87.1% califica de limpio el ambiente y el 65,1% refirió el tiempo de espera como adecuado. Conclusión: Los elementos más relacionados con la satisfacción de los usuarios son: El ambiente adecuado, la comunicación y el trato recibido. (37)

Aguilar P, Aros G, Cid A. (2014), En su tesis titulada **“Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al centro de salud de la universidad austral” Valdivia – Chile**. Realizaron un estudio descriptivo y de corte transversal con el objetivo Determinar el Grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile (UACH) sede Valdivia-Chile. Material y método: La muestra se conformó por 351 personas. Resultados: Respecto al trato humano el 89% refieren un buen trato, 8,8% regular y 2,2% mala; 86% expresó que recibió la buena información, 12,5% regular y 15% mala; 44,1% evaluó como buena puntualidad de atención, 48,5% regular y 7,4% mala. El 98% consideraron nivel bueno en la atención recibida y 1,1% mala. Conclusión: La satisfacción del usuario debe ser reforzado en el tiempo para conservar una buena satisfacción en el tiempo de largo plazo y mejorar las áreas involucradas. (38)

Hermida D. (2014), En su tesis titulada **“Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud” Cuenca - Ecuador** realizó una investigación descriptiva y transversal con el objetivo de Evaluar la Satisfacción de la calidad de

atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de Salud N° 2. Cuenca. 2014 Ecuador. Material y método: La muestra estuvo conformada por 287 usuarios. Se aplicó el cuestionario validado SERVQHOS. Resultados: La muestra se conformó principalmente por adultos jóvenes entre  $35,1 \pm 14,1$  años, el 76,3% fueron mujeres, 46,7% casados. El servicio más consultado fue Medicina (55,1%). En forma global el 77,4% estuvo satisfecho, con significancia estadística ( $p < 0,05$ ), el 76,3% visita regularmente los servicios. Conclusión: Se hallaron niveles altos de satisfacción en forma global, lo que se traduce en un servicio de calidad se logró la asociación entre tanto del personal y satisfacción del paciente. (39)

Mariaca c, Berbesi DY. (2013), En su tesis titulada **“Factores social y demográfico relacionado con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo” Medellín – Colombia** realizaron un estudio descriptivo y de corte transversal, con el objetivo de Identificar la percepción y las características sociales y demográficas de las madres o acudientes frente al programa de crecimiento y desarrollo en una institución de salud de Colombia. Medellín – Colombia. Material y método: La muestra se conformó mediante el muestreo a conveniencia de 50 niños que asistieron y 50 niños inasistentes en el último año al programa. Se busca asociar los factores de asistencia e inasistencia con significancia estadística del 5%. Resultados: La edad promedio de los padres asistentes fue de 31,7 años, y 40,9 años de edad para los no asistentes; Hubieron diferencias estadísticamente entre el nivel socio-económico de los cuidadores asistentes e inasistentes; las madres con mayor edad y con más hijos son las que menos asisten al programa. Conclusión. Los padres y madres asistentes son más jóvenes y tienen mejor nivel socioeconómico en relación a las madres que no asistieron regularmente al control de sus niños. (40)

## 2.2,2.- Estudios Previos Nacionales

Flores RN. (2017), En su tesis titulada **“Percepción materna sobre actividad preventiva promocional de enfermería y cumplimiento de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Huáscar II” Lima – Perú** realizo un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal con el objetivo de conocer la relación entre la Percepción materna sobre actividad preventivo promocional de Enfermería y cumplimiento de control Cred del Centro de Salud Huáscar II. Material y método: La muestra fue de 118 madres con menores de 1 año, se aplicó la escala de Likert y ficha de cotejo del control Crecimiento y Desarrollo. Resultados: Se concluye que la percepción de las madres sobre la actividad preventiva promocional de Enfermería se relaciona significativamente con el cumplimiento del control Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 1 año Centro de Salud Huáscar II; habiéndose determinado un coeficiente de correlación Rho de Spearman 0.797, con un nivel de correlación alta. Conclusión: La asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo son modificados desde el punto de vista de las madres de manera significativa. (41)

Monzón R, Núñez J. (2017), En su tesis titulada **“Factor biosocioculturales y nivel de satisfacción materna en la discontinuidad al control de crecimiento y desarrollo en el pre escolar” Trujillo - Lima** realizaron un estudio tipo descriptivo y correlacional de corte transversal, realizado en el Centro de Salud San Martin de Porres de Trujillo con la finalidad de determinar la relación entre los Factores Biosocioculturales y Nivel de Satisfacción Materna en la Discontinuidad al Control de Crecimiento y Desarrollo Preescolar. Material y método: La muestra se conformó por 191 madres de niños asistentes al consultorio. Para recolectar la información se utilizaron las hojas de registro y el Cuestionario sobre factores biosocioculturales y

nivel de satisfacción materna, elaborado por Rubio y Salazar (2013) y Mendizábal (2015). Resultados y conclusión: El 63% no acuden regularmente al control y 36.6% son continuos de asistencia al control. Se concluyó que existe relación significativa entre Nivel de conocimiento y satisfacción. (42)

Franco MA, Zapata JJ. (2017), En su tesis titulada “**Perfección de las madres frente al cuidado que brinda la enfermera a los menores de cinco años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud pampa grande**” Tumbes – Perú realizaron una investigación descriptiva y de corte transversal con el objetivo de conocer la Percepción de madres frente al cuidado que brinda la enfermera a sus hijos menores de cinco años, en el consultorio CRED del Centro de Salud Pampa Grande Tumbes. Material y método: La muestra estuvo conformada con entrevista a 25 madres, para la obtención de información se utilizó la entrevista semiestructurada y el cuaderno de campo. Resultados: En la dimensión técnica la mayoría de las madres perciben que la enfermera brinda un cuidado adecuado, especial, eficaz, tienen iniciativa, demuestran cualidades y destrezas; por lo que las madres han aprendido a valorar la labor del profesional de enfermería; pero aún persisten algunos resultados que expresan reproche en el actuar de enfermería relacionados a la impuntualidad y la falta de organización; que desvaloriza el rol de enfermería. Conclusión: La mayoría de las madres expresan que el ambiente es muy pequeño y con escasos materiales. (43)

Mellado C. (2017), En su tesis titulada “**Nivel de satisfacción de la madre con la atención brindada por la enfermera del componente CRED**” Lima – Perú realizo un estudio de nivel aplicativo y corte transversal con el objetivo de Determinar el nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera del CMI Daniel Alcides

Carrión. Material y método: La población de estudio fue de 110 madres. Se aplicó un cuestionario. Resultados: El 56% de madres presenta satisfacción media con la atención recibida, mientras que el 12% fue bajo y 32% satisfacción alta. En cuanto al trato humano 52% fue alto, 14% satisfacción media y bajo en el 34% de los casos. En la dimensión oportuna 64% fue medio, 12% bajo, en cuanto a la dimensión continua 47% fue medio, 19% bajo y 34% alto. Referente a la seguridad 71% fue medio, 7% bajo y 22% alto. Conclusión: El nivel de satisfacción general fue medio con tendencia a la baja satisfacción. (44)

Díaz FA. (2016), En su tesis titulada “**Satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del centro de salud Jorge Chávez de puerto Maldonado**” **Puerto Maldonado – Perú** realizó un estudio de tipo descriptivo simple a fin de determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez. Material y método: La población fue de 75 usuarios, para el recojo de datos se empleó el cuestionario. Resultados: En la dimensión técnico –científico el 70,7 % estuvo satisfecho, el 4% tuvo baja satisfacción, en la dimensión humana el 73,3% estuvo satisfecho, el 8 % poco satisfechas y en cuanto al entorno 66,7% estuvo satisfecho y un 6,7% poco satisfechas. Conclusión: Las madres se encuentran satisfechas con el cuidado brindado por el profesional de enfermería. (45)

### **2.3 Marco conceptual**

**Amabilidad:** La amabilidad es el acto o el comportamiento caritativo hacia otras personas y seres. (46)

**Crecimiento:** Aumento perceptible y gradual del número de células hasta alcanzar la madurez biológica. (46)

**Insumo:** El insumo es todo aquello disponible para el uso y el desarrollo de las actividades programadas. (46)

**Materiales de seguridad:** Implementos requeridos para asegurar la seguridad del usuario. (46)

**Atención de Enfermería:** Es el proceso sistematizado que implica la recogida y recopilación de datos del individuo y su estado general de salud por diferentes medios. (47)

**Cronograma:** Proceso de programación a través de diagramas de tiempo previendo las fechas y actividades previstas. (47)

**Consultorio:** Establecimiento privado donde se despachan informes o consultas. (48)

**Diagnóstico:** Análisis empleado para conocer cierta situación y sus tendencias, ordenadamente. (49)

**Desarrollo:** se refiere al proceso de cambio y crecimiento relacionado al individuo. (50)

**Empatía:** Es la capacidad de percibir, compartir y comprender lo que otro ser puede sentir. (50)

**Examen físico:** Es el conjunto de procedimientos y que requieren destreza y habilidades practicadas metodológicamente para la evaluación del estado físico del individuo después de una correcta entrevista clínica. (51)

**Materiales de evaluación de crecimiento y desarrollo:** Conjunto de instrumentos necesarios para la evaluación del crecimiento y desarrollo. (51)

**Infraestructura:** Conjunto de medios físicos necesarios para el desarrollo de una actividad en un lugar. (52)

**Intervención:** Es la acción y efecto de intervenir. (53)

**Monitoreo:** Es el proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información para realizar un mejor control consecutivo para lograr los objetivos previstos de gestión. (54)

**Respeto:** Consideración a otra persona que las determina y se acata sin generar perjuicio alguno. (55)

**Seguimiento:** Observación de la evolución manifestada por el desarrollo de un proceso. (56)



**Trato:** Forma en que se interrelacionan de manera comunicacional entre personas. (57)

**Transcultural:** situación en la cual, varias culturas que tienen contacto se influyen mutuamente y sobreviven por largo tiempo. (58)

**Valoración:** Se denomina valoración a la importancia que se le concede a una cosa o persona. En enfermería está dada por la recolección de información de diversos, estudios a fin de concluir un diagnóstico. (59)

## **CAPITULO III**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Formulación de Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

Existe una relación directa entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chíncha 2018.

##### **3.1.2 Hipótesis Específicas**

Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chíncha 2018.

Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chíncha 2018.

Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chíncha 2018.

## **3.2 Identificación de variables.**

### **3.2.1 Clasificación de las Variables**

**Variable Independiente (x):** Nivel de atención.

**Variable Dependiente (y):** Grado de satisfacción de padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo

### **3.2.2 Definición Constitutiva De Variables**

**Variable Independiente (x):** Nivel de atención.

El nivel de atención está representado por el conjunto de establecimientos de salud que a su vez poseen diversos niveles resolutivos de acuerdo a las necesidades de atención. (5)

**Variable Dependiente (y):** Grado de satisfacción de padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo

La satisfacción de los padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo se mide a razón de la resolución de sus necesidades y expectativas por el servicio de enfermería. (26)

### 3.2.3 Operacional de variables (cuadro)

VARIABLE		DIMENSIONES	INDICADORES
INDEPENDIENTE	Nivel de atención de Enfermería	Personal capacitado	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Capacidad de valoración</li> <li>– Capacidad de diagnóstico</li> <li>– Capacidad de intervención</li> <li>– Capacidad de seguimiento</li> </ul>
		Implementación	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Infraestructura</li> <li>– Mobiliario y equipo</li> <li>– Kits de evaluación</li> <li>– Formatería</li> </ul>
		Cobertura de personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Numero de enfermeras</li> <li>– Número de niños controlados por turno</li> <li>– Total de niños asignados al establecimiento</li> </ul>
DEPENDIENTE	Grado de satisfacción de los padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo.	Trato del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respeto</li> <li>– Amabilidad</li> <li>– Empatía</li> </ul>
		Equipamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Materiales publicitarios</li> <li>– Infraestructura</li> <li>– seguridad</li> </ul>
		Cumplimiento del cronograma de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Orden de llegada</li> <li>– Tiempo de espera</li> <li>– Tiempo de atención</li> </ul>
		Clima organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Trato del personal de enfermería</li> <li>– Relación entre enfermera y paciente</li> <li>– Comunicación eficaz</li> </ul>

## CAPITULO IV METODOLOGIA

### 4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Es una investigación de tipo cuantitativa por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriva.

El presente trabajo de investigación según su alcance respondió a una investigación de nivel aplicativa.

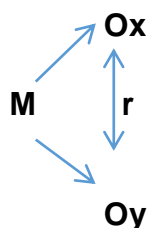
### 4.2.- Descripción del Método y Diseño

**Método:** El presente estudio empleó el método descriptivo y transversal.

**Descriptivo;** porque, se describieron las variables tal como se presentan en la realidad.

**Diseño:** El diseño que se utilizó en la presente investigación fue no experimental, puesto que no se manipuló las variables y correlacional ya que busca definir la relación entre las variables de estudio.

En este sentido respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Nivel de atención

O<sub>y</sub> = Grado de satisfacción de los padres

#### 4.3.- Población, Muestra y Muestreo

**Población:** Estuvo constituido por los padres de familia asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo del Clas Condorillo alto 2018, de acuerdo a la población de niños que se manejan ascendería a 300 niños menores de 5 años. En los meses de marzo hasta julio del presente año

$$N=300$$

##### **Criterios de inclusión**

Padres de los niños atendidos más de una vez en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud en estudio

Padres que accedan voluntariamente a participar en la investigación

Padres que sepan leer y escribir

Padres presentes en el momento de la recolección de los datos.

##### **Criterio de exclusión**

Padres que no accedan a participar en la atención

Familiares que acudan en reemplazo de los padres

Padres con niños mayores a los cinco años

Padres con alguna deficiencia visual o auditiva

**Muestra:** para la muestra se utilizó la siguiente ecuación muestral dando como resultado 169 padres:

$$n = \frac{N (Z)^2 pq}{(d)^2 (N - 1) + (Z)^2 pq} = \frac{(300) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(300 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \cong 169$$

$$n=169$$

**Muestreo:** El presente estudio presentó un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos los padres de familia tienen la misma posibilidad de ser elegidos.

#### **4.4.- Consideraciones Éticas.**

Los principios éticos de Enfermería a tomar en cuenta en la presente investigación son:

**Principio Beneficencia:** Benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o el establecimiento. En esta investigación se pretende generar un beneficio a la población de estudio y a la profesión de enfermería, los cambios vienen determinados por la evolución continua de los servicios brindados, estos deben de ir de la mano con las necesidades de la población usuaria y acoplarse a la realidad individual de cada establecimiento, personal y población usuaria a fin de mejorar el servicio generado con mayor impacto benéfico en la población.

**Principio No Maleficencia:** Principio bioético que significa no hacer daño al paciente comprende evitar cualquier tipo de daño, ya sea físico, psicológico, social o mental

**Principio Autonomía:** Principio ético que propugna la libertad individual que cada uno de los participantes en la investigación mediante el consentimiento informado. Este principio es vital en la realización de la investigación puesto que si se vulnera el principio de libertad no se obtienen resultados reales ni de compromiso, los investigados son libres de decidir si participan o no en la investigación.

**Principio Justicia:** Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras,

deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad. El principio de justicia está íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad. Una vez determinados los modos de practicar la beneficencia, el enfermero necesita preocuparse por la manera de distribuir estos beneficios o recursos entre sus pacientes como la disposición de su tiempo y atención entre los diversos pacientes de acuerdo a las necesidades que se presentan.



## **CAPÍTULO V**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **5.1.- Técnicas e Instrumentos**

##### **5.1.1. Técnica**

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, en forma personal, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, dentro de una comunidad determinada, así mismo se hizo de la observación para determinar el análisis del fenómeno a estudiar.

##### **5.1.2 Instrumento**

Se utilizó como instrumento para la primera variable una guía de observación, se empleó una ficha de observación de las actividades que realiza la enfermera durante la atención de consultorio de crecimiento y desarrollo; además de algunas características físicas del consultorio que consta de 21 ítems que la observadora irá rellenando a medida que valore cada rubro de evaluación y para la segunda variable la encuesta con un cuestionario de 17 ítems tipo Likert; para la obtención de los datos dirigida a los padres de familia con hijos menores asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo del Clas Condorillo alto y la valoración de los mismos. Respecto a la calidad de atención que recibieron. El instrumento fue creación del investigador

En la cual la variable nivel de atención trabajó con los siguientes niveles:

Bueno (35-42)

Regular (28-34)

Malo (21-27)

Respecto a la variable grado de satisfacción trabajo los siguientes valores:

Satisfacción completa (41-51)

Satisfacción intermedia (29-40)

Insatisfacción (17-28)

## **5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos**

Primeramente se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al director del Clas Condorillo para obtener el permiso para la ejecución del mismo. Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la jefatura de crecimiento y desarrollo, para luego establecer el cronograma de recolección de datos, considerando un tiempo promedio de aplicación de 20 ó 30 minutos por entrevistado.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizó el software SPSS versión 23.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos.

Los resultados obtenidos fueron presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

**Procedimiento:**

1. Se entregó una ficha a cada padre, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. se obtuvo el consentimiento de los padres, dando a conocer que su participación es en forma voluntaria.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

## CAPITULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

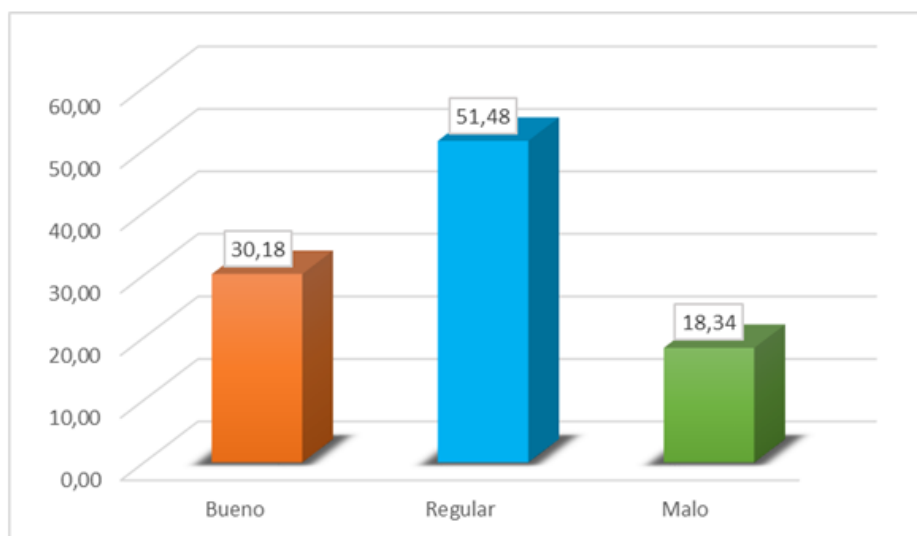
##### 6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

*Distribución de datos según la variable nivel de atención de enfermería*

Niveles	f	%
Bueno	51	30.18
Regular	87	51.48
Malo	31	18.34
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 1:* Datos según la variable nivel de atención de enfermería

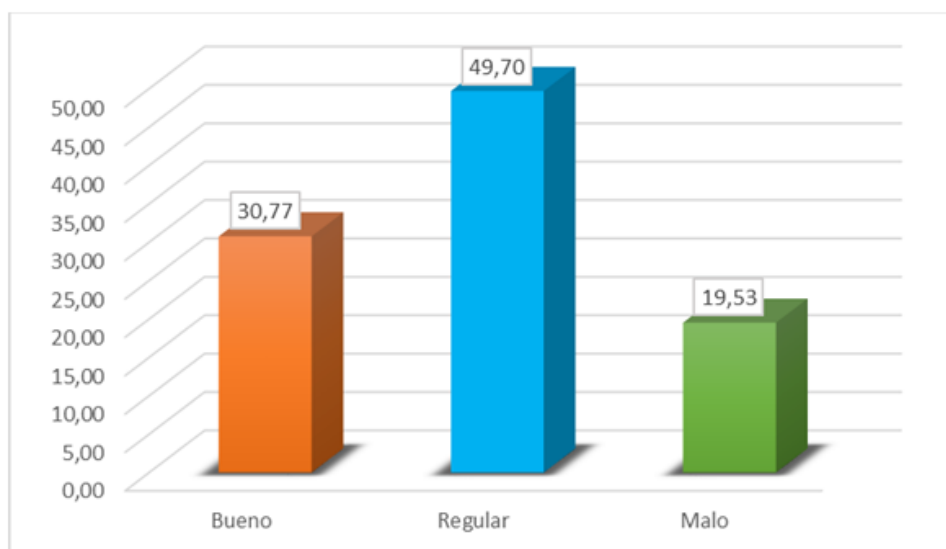
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 30.18% de las enfermeras de turno encuestadas perciben un nivel bueno con respecto a la variable nivel de atención de enfermería, el 51.48% perciben un nivel regular y un 18.34% un nivel malo.

Tabla 2

*Distribución de datos según la dimensión personal capacitado*

Niveles	f	%
Bueno	52	30.77
Regular	84	49.70
Malo	33	19.53
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 2:* Datos según la dimensión personal capacitado

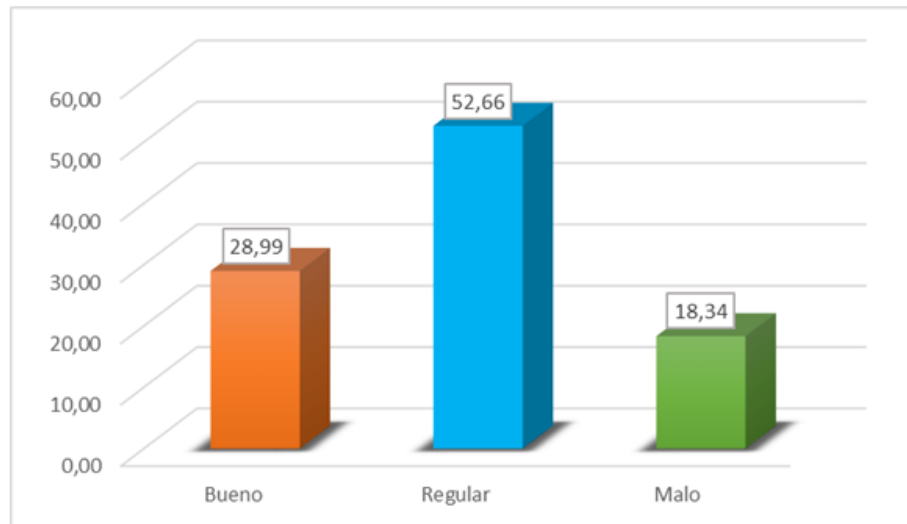
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 30.77% de las enfermeras de turno encuestadas perciben un nivel bueno con respecto a la dimensión personal capacitado, el 49.70% perciben un nivel regular y un 19.53% un nivel malo.

Tabla 3

*Distribución de datos según la dimensión implementación*

Niveles	f	%
Bueno	49	28.99
Regular	89	52.66
Malo	31	18.34
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 3:* Datos según la dimensión implementación

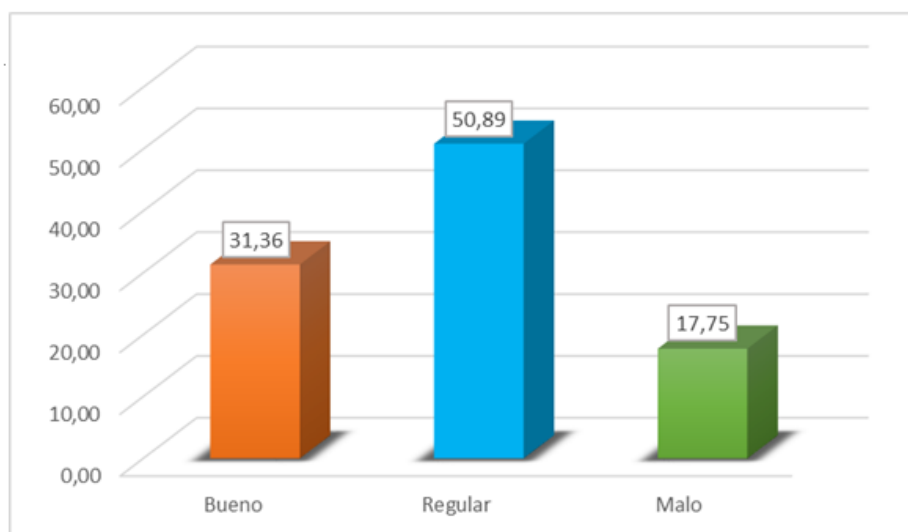
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 28.99% de las enfermeras de turno encuestadas perciben un nivel bueno con respecto a la dimensión implementación, el 52.66% perciben un nivel regular y un 18.34% un nivel malo.

Tabla 4

*Distribución de datos según la dimensión cobertura de personal*

Niveles	f	%
Bueno	53	31.36
Regular	86	50.89
Malo	30	17.75
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 4:* Datos según la dimensión cobertura de personal

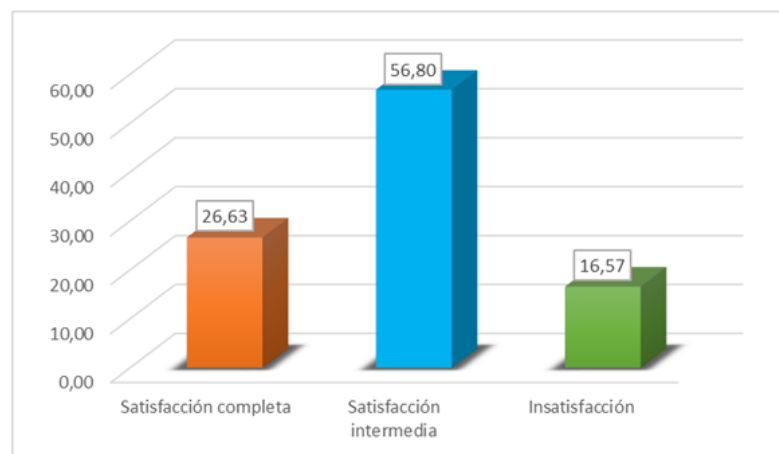
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 31.36% de las enfermeras de turno encuestadas perciben un nivel bueno con respecto a la dimensión cobertura de personal, el 50.89% perciben un nivel regular y un 17.75% un nivel malo.

Tabla 5

*Distribución de datos según la variable grado de satisfacción de los padres asistentes*

Niveles	f	%
Satisfacción completa	45	26.63
Satisfacción intermedia	96	56.80
Insatisfacción	28	16.57
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 5:* Datos según la variable grado de satisfacción de los padres de familia

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 26.63% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa con respecto a la variable grado de satisfacción, el 56.80% presentan una satisfacción intermedia y un 16.57% una insatisfacción.

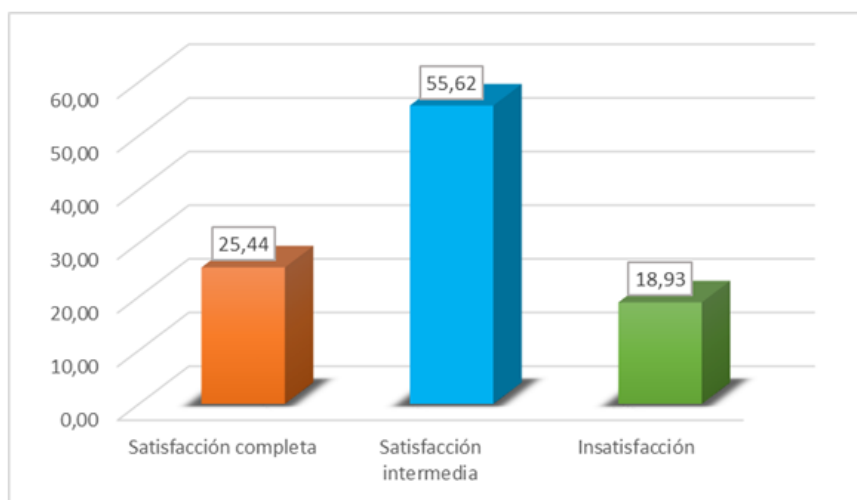


Tabla 6

*Distribución de datos según la dimensión trato del paciente*

Niveles	f	%
Satisfacción completa	43	25.44
Satisfacción intermedia	94	55.62
Insatisfacción	32	18.93
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 6:* Datos según la dimensión trato del paciente

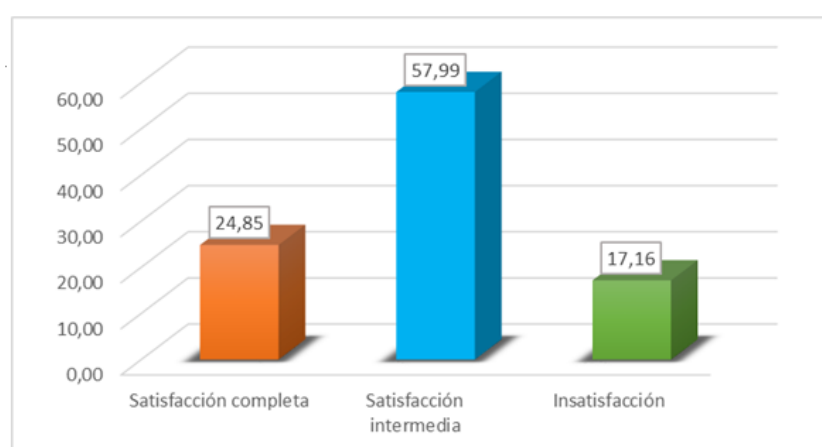
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 25.44% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa con respecto a la dimensión trato del paciente, el 55.62% presentan una satisfacción intermedia y un 18.93% una insatisfacción.

Tabla 7

*Distribución de datos según la dimensión equipamiento*

Niveles	f	%
Satisfacción completa	42	24.85
Satisfacción intermedia	98	57.99
Insatisfacción	29	17.16
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 7:* Datos según la dimensión equipamiento

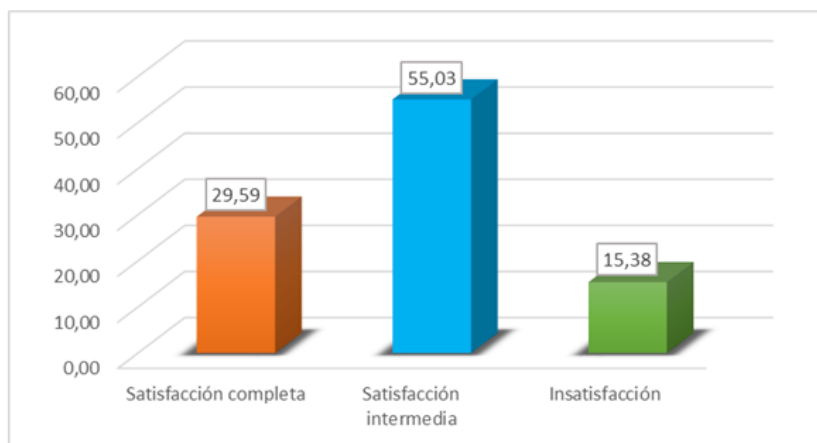
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 24.85% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa con respecto a la dimensión equipamiento, el 57.99% presentan una satisfacción intermedia y un 17.16% una insatisfacción.

Tabla 8

*Distribución de datos según la dimensión cumplimiento del cronograma de atención*

Niveles	f	%
Satisfacción completa	50	29.59
Satisfacción intermedia	93	55.03
Insatisfacción	26	15.38
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 8:* Datos según la dimensión cumplimiento del cronograma de atención

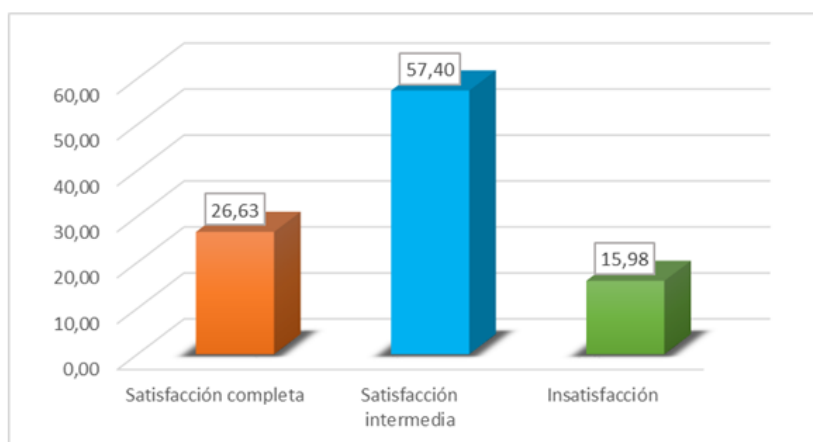
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 29.59% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa con respecto a la dimensión cumplimiento del cronograma de atención, el 55.03% presentan una satisfacción intermedia y un 15.38% una insatisfacción.

Tabla 9

*Distribución de datos según la dimensión clima organizacional*

Niveles	f	%
Satisfacción completa	45	26.63
Satisfacción intermedia	97	57.40
Insatisfacción	27	15.98
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 9:* Datos según la dimensión clima organizacional

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 26.63% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa con respecto a la dimensión clima organizacional, el 57.40% presentan una satisfacción intermedia y un 15.98% una insatisfacción.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha 2018.

H0: No existe una relación directa entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha 2018.

Tabla 10

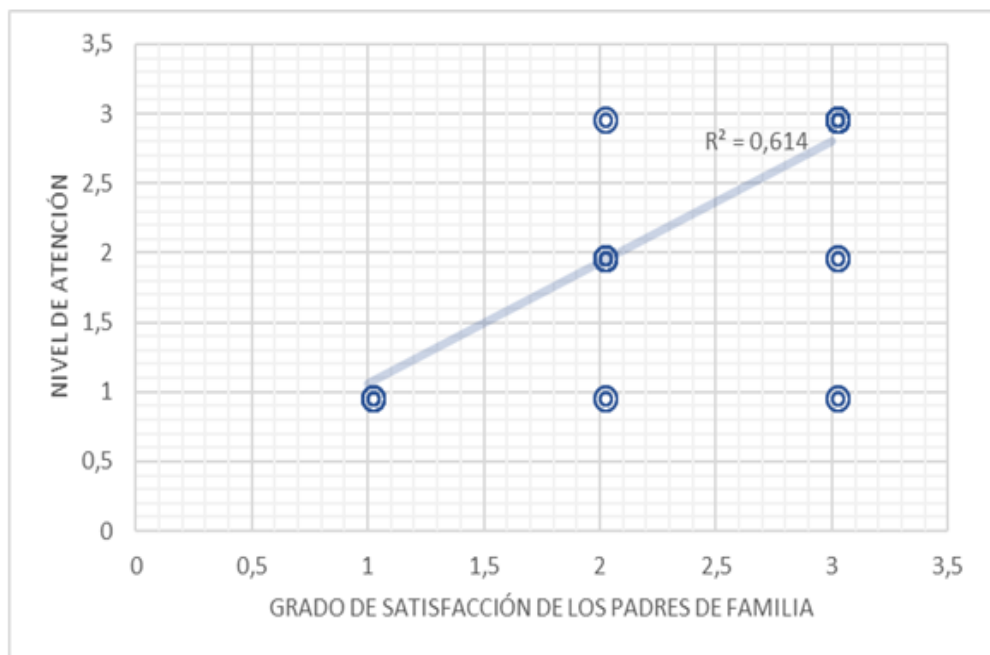
*Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia*

		Nivel de atención		Grado de satisfacción de los padres de familia	
Rho de Spearman	Nivel de atención	Coeficiente de correlación	de 1,000	de ,614**	
		Sig. (bilateral)	.	,001	
		N	169	169	
	Grado de satisfacción de los padres familia	Coeficiente de correlación	de ,614**	de 1,000	
		Sig. (bilateral)	,001	.	
		N	169	169	

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la variable nivel de atención está relacionada directa y positivamente con la variable el grado de satisfacción de los padres de familia según la correlación de Spearman de 0.614 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.



**Figura 10:** Dispersión de datos de la variable nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable nivel de atención se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable grado de satisfacción de los padres de familia, de manera proporcional.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha 2018.

H0: No existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha 2018.

Tabla 11

*Prueba de correlación según Spearman entre personal capacitado y el grado de satisfacción de los padres de familia*

			Personal capacitado	Grado de satisfacción de los padres de familia
Rho de Spearman	Personal capacitado	Coeficiente de correlación	1,000	,645**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	169	169
	Grado de satisfacción de los padres de familia	Coeficiente de correlación	,645**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	169	169

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la dimensión personal capacitado está relacionada directa y positivamente con la variable grado de satisfacción de los padres de familia, según la correlación de Spearman de 0.645 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$

Siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.



**Figura 11:** Dispersión de datos de la dimensión personal capacitado y grado de satisfacción de los padres de familia

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión personal capacitado y grado de satisfacción de los padres de familia, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión personal capacitado se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable grado de satisfacción de los padres de familia, de manera proporcional.



## Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha 2018.

H0: No existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chincha 2018.

Tabla 12

*Prueba de correlación según Spearman entre implementación y el grado de satisfacción de los padres de familia*

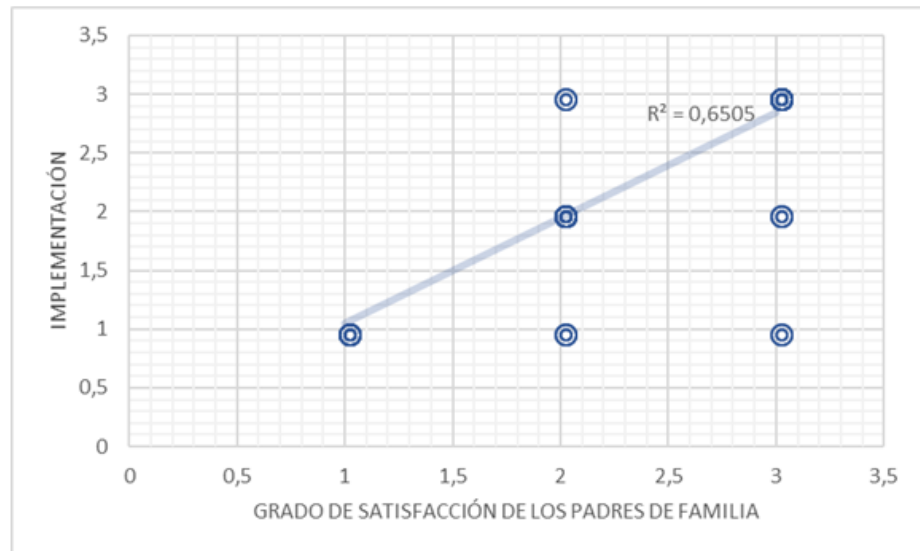
		Implementación	Grado de satisfacción de los padres de familia
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,650**
n	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	169	169
Grado de satisfacción de los padres de familia	Coeficiente de correlación	,650**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	169	169

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la dimensión implementación está relacionada directa y positivamente con la variable grado de satisfacción de los padres de familia, según la correlación de Spearman de 0.650 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo

menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 12:* Dispersión de datos de la dimensión implementación y grado de satisfacción de los padres de familia

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión implementación y grado de satisfacción de los padres de familia, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión implementación se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable grado de satisfacción de los padres de familia, de manera proporcional.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chíncha 2018.

H0: No existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorrillo – Chíncha 2018.

Tabla 13

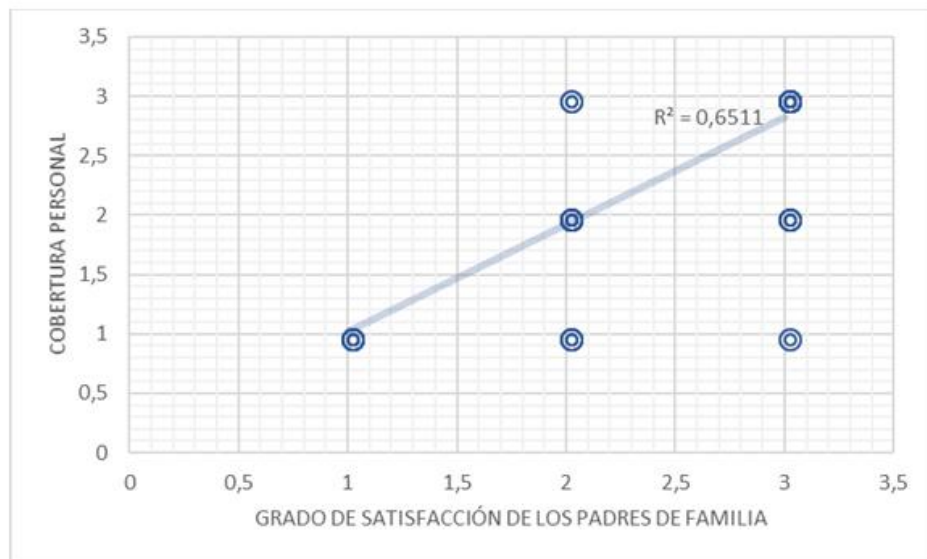
*Prueba de correlación según Spearman entre cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de familia*

			Cobertura personal	Grado de satisfacción de los padres de familia
Rho de Spearman	Cobertura personal	Coeficiente de correlación	1,000	,651**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	169	169
	Grado de satisfacción de los padres familia	Coeficiente de correlación	,651**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	169	169

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 la dimensión cobertura personal está relacionada directa y positivamente con la variable grado de satisfacción de los padres de familia, según la correlación de Spearman de 0.651 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.



**Figura 13:** Dispersión de datos de la dimensión cobertura personal y grado de satisfacción de los padres de familia

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión cobertura personal y grado de satisfacción de los padres de familia, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión cobertura personal se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable grado de satisfacción de los padres de familia, de manera proporcional.

## 6.2.- Discusión

A través de los resultados obtenidos el 30.18% de los padres asistentes encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la variable nivel de atención de enfermería, el 51.48% presentan un nivel regular y un 18.34% un nivel mal, también se evidencia que el 26.63% de los padres de familia encuestados percibe una satisfacción completa con respecto a la variable grado de satisfacción, el 56.80% percibe una satisfacción intermedia y un 16.57% una insatisfacción. Y con respecto a la comprobación de la hipótesis se obtuvo que la variable nivel de atención está relacionada directa y positivamente con la variable el grado de satisfacción de los padres de familia según la correlación de Spearman de 0.614 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula. En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Rodríguez JC. (2014) Acerca del “Conocimiento de la actividad enfermera y satisfacción de padres y madres en las visitas de niño sano en un centro de salud de Torre del campo España”; cuyos resultados mostraron que se entiende que los padres y madres entienden las visitas de Niño Sano como una consulta para resolver sus dudas y no como un programa elaborado en el que se trata muy diversos aspectos. Existiendo una concordancia con la presente investigación que busca la satisfacción de los padres asistentes resolviendo sus dudas.

Así mismo en el estudio realizado por Aguilar P, Aros G, Cid A. (2014), acerca de los “Grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile (UACH) sede Valdivia-Chile”. Los resultados mostraron que la satisfacción del usuario debe ser reforzado en el tiempo para conservar niveles óptimos en el largo plazo y aspirar al mejoramiento en todas las áreas involucradas, en concordancia con la presente investigación ya que se obtuvo un nivel medio en el nivel de satisfacción de los padres.

Por otro lado, en el estudio realizado por Flores RN. (2017), acerca de la “Relación entre la Percepción materna sobre actividad preventivo promocional de Enfermería y cumplimiento de control crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Huáscar II. Lima – Perú”. Concluyendo que la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo son modificados desde el punto de vista de las madres de manera significativa. En concordancia con la presente investigación en el que cumplimiento del cronograma de atención obtuvo un nivel medio evidenciando que falta reforzar este punto importante en las consultas para un mejor desarrollo del niño.

Por otra parte la investigación de Mellado C. (2016), sobre nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente crecimiento y desarrollo del CMI Daniel Alcides Carrión. Lima – Perú que según sus resultados la mayoría tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia a baja respecto a la atención que brinda la enfermera en crecimiento y desarrollo del CMI Daniel Alcides Carrión. Existiendo una concordancia con el estudio, donde se observa un nivel medio de satisfacción, siendo un aporte importante para la presente investigación.

### 6.3.- Conclusiones

**Primera:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la variable nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia, según la correlación de Spearman de 0.614, teniendo un resultado moderado, con una significación de 0.01 siendo menor por lo tanto se acepta la hipótesis principal

**Segunda:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la dimensión personal capacitado y grado de satisfacción de los padres de familia, según la correlación de Spearman de 0.645, teniendo un resultado moderado, con una significación de 0.01 siendo menor por lo tanto se acepta la hipótesis específico I

**Tercera:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la dimensión implementación y grado de satisfacción de los padres de familia, según la correlación de Spearman de 0.650, teniendo un resultado moderado, Con una significación de 0.01 siendo menor por lo tanto se acepta la hipótesis específico II

**Cuarta:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la dimensión cobertura personal y grado de satisfacción de los padres de familia, según la correlación de Spearman de 0.651, teniendo un resultado moderado, Con una significación de 0.01 siendo menor por lo tanto se acepta la hipótesis específico III

#### **6.4.- Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda a los directivos de la institución tomar en cuenta los resultados de la presente investigación en afán de mejorar la percepción y la satisfacción de los padres mediante el servicio brindado con la información necesaria para un correcto desarrollo y crecimiento del niño.

**Segunda:** El personal de enfermería debe de seguir recibiendo capacitaciones en cuanto las modificaciones y actualizaciones de la norma técnica de crecimiento en desarrollo con el objetivo de perfeccionar las destrezas y habilidades de las enfermeras, así mantener a largo plazo la calidad de atención y satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio

**Tercera:** Mantener la anotación de materiales necesarios para una correcta evaluación del consultorio de crecimiento y desarrollo para garantizar la calidad de atención en este aspecto debido a que esta variante escapa de la responsabilidad de las enfermeras

**Cuarta:** El jefe encargado del servicio, debe de realizar charlas participativas entre el personal de enfermería y los padres de familia por lo que es necesario conocer y difundir las acciones de enfermería por su transcendental importancia e impacto social



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa: Seguridad alimentaria en el mundo. [Internet].2017. [Fecha de consulta: 9 de enero 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/world-hunger-report/es/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2017. [Internet]. [Fecha de consulta: 10 de enero 2018]; pág. (25). Disponible en: <http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
3. Instituto nacional de estadística e informática. [Internet].2017. [Fecha de consulta: 11 de enero del 2018]. Disponible en <http://www.regionlalibertad.gob.pe/ineiestadisticas/libros/libro33/libro.pdf>
4. Gestión de la Comisión Multisectorial Permanente Encargada de la Implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA). Cuarto Informe Anual de Avances del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2021[Informe en internet].Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/iv-informe-avances-PNAIA-2015.pdf>
5. Sánchez T. Servicios de salud: Organización y niveles de atención. SlideShare 2011. [Soporte en línea]. [Fecha de actualización: 2014; acceso 5 de febrero 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PiaHurtadoBurgos/niveles-de-atencion-en-salud-i>
6. Ministerio de salud: Guía de atención en consultorio de crecimiento y desarrollo. [Soporte en línea]. [Fecha de actualización: 2015; acceso 5 de febrero 2018]. Disponible en:<https://es.scribd.com/doc/232743736/Atencion-Del-Nino-en-El-Consultorio-de-Crecimiento-y-Desarrollo>
7. Rodriguez R. Crecimiento y desarrollo. Documento en línea. [Fecha de acceso 26 de marzo del 2018]. Disponible en: Disponible en: <https://es.slideshare.net/rodriguezrincon/protocolo-de-crecimiento-y-desarrollo>

8. Zubilete D.B. Propuesta de Mejora: Control de crecimiento y desarrollo completo para la edad – Región Junín. Pdf en línea. Disponible en: [http://storage.servir.gob.pe/images/midis/3\\_Control\\_de\\_crecimiento\\_y\\_desarrollo\\_completo\\_para\\_la\\_edad\\_Region\\_Junin.pdf](http://storage.servir.gob.pe/images/midis/3_Control_de_crecimiento_y_desarrollo_completo_para_la_edad_Region_Junin.pdf)
9. Ministerio de salud. Norma técnica de crecimiento y desarrollo. Minsa 2017. [PDF en línea]. [Fecha de actualización: 2017; acceso 6 de febrero 2018]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM\\_N\\_537-2017-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf)
10. Meza A. et al. Módulo de estrategias modelo y herramientas para construir el conocimiento. Universidad mayor de San Marcos, Lima-Perú; 2 000. Citado por: Quispe R. Función educativa de la enfermera en la promoción de la salud. Microred Chancas de Andahuaylas DISA IV Lima-Este. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1298/quispe\\_sr.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1298/quispe_sr.pdf?sequence=1)
11. MINSA. Manual de procedimientos para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. [en línea] 2005[fecha de acceso 16 de abril del 2009] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/p2005/docconsulta.asp>.
12. Ministerio de salud. Norma técnica de crecimiento y desarrollo. Pdf en línea. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM\\_N\\_537-2017-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf)
13. Aybar N. Calidad de atención de enfermería. Editorial de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), USA; 1999. Citado por: Vélchez MA, Gorriti C. Calidad el cuidado de enfermería percibida por el cuidador familiar y crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. Disponible en: [http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in\\_crescendo/v2n1/a3.pdf](http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a3.pdf)
14. Organización panamericana de la salud. La capacitación del personal de los Servicios de salud en proyectos relacionados con los procesos de

- reforma sectorial. [Pdf en línea]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2780.pdf>
15. Colegio de enfermeros del Perú. Ley de trabajo del enfermero. Pdf en línea disponible en:  
[http://www.essalud.gob.pe/downloads/c\\_enfermeras/ley\\_de\\_trabajo\\_del\\_enfermero.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf)
  16. Ministerio de salud. Transparencia: Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años. Documento en línea Disponible en:  
<https://www.minsa.gob.pe/transparencia/convenios.asp?cboPeriodo=2017&cboDocumentos=2>
  17. Disponible en: Wikipedia.com Diagnóstico de enfermería. [Fecha de acceso 2 de abril del 2018]. Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Diagn%C3%B3stico\\_enfermero](https://es.wikipedia.org/wiki/Diagn%C3%B3stico_enfermero)
  18. Metodología de cuidados de enfermería. [Pdf en línea]. [fecha de acceso 15 de marzo del 2018]. Disponible en;  
<http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Metodologia4.pdf>
  19. Ministerio de salud: Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Norma técnica de salud V01.2015. [PDF en línea]. [Fecha de acceso 6 de febrero 2018]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3366.pdf>
  20. Ministerio de salud. Norma técnica de crecimiento y desarrollo. Minsa 2017. [PDF en línea]. [Fecha de actualización: 2017; acceso 6 de febrero 2018]. Disponible en:  
[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM\\_N\\_537-2017-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf)
  21. Ministerio de salud. Norma técnica de crecimiento y desarrollo. Minsa 2017. [PDF en línea]. [Fecha de actualización: 2017; acceso 6 de febrero 2018]. Disponible en:  
[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM\\_N\\_537-2017-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf)

22. RAE.es. Definiciones de satisfacción. [Sede web]. Diccionario de la Real academia española. [Fecha de actualización: 2014; acceso 25 de octubre 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XLJpCxx>
23. Marky GA. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2012. [Tesis de Licenciatura]. Rev. Cybertesis. [Internet]. 2013. [Fecha de consulta: 15 de agosto]. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky\\_ga.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky_ga.pdf)
24. Ministerio de salud. Sistema de gestión de la calidad en salud. [PDF en línea]. Dirección de calidad en salud. 2009. [Fecha de acceso 27 de octubre 2017]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_sgcalidad-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf)
25. Calidad ISO 9001.com. La satisfacción del cliente. [Sede web]. Sistemas de gestión de calidad según ISO. [Fecha de actualización: 2013; acceso 25 de octubre 2017]. Disponible en: <http://iso9001calidad.com/medir-satisfaccion-del-cliente-55.html>
26. Marky GA. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2012. [Tesis de Licenciatura]. Rev. Cybertesis. [Internet]. 2013. [Fecha de consulta: 15 de agosto]. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky\\_ga.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky_ga.pdf)
27. Explorations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment. Vol. 1. Ann. Arbor, MI: Health Administration Press. [Fecha de acceso 19 de marzo del 2018]. Disponible en: [www.gerencia.salud.com/art04.htm](http://www.gerencia.salud.com/art04.htm)
28. Myers y Slee. Evaluación de calidad del cuidado médico como se refleja en las historias clínicas. 1956. Citado por: Mendizabal S. Satisfacción de la madre menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros. Tesis en línea. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal\\_Allpo\\_Senaida\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal_Allpo_Senaida_2015.pdf)

29. Actividades de enfermería y tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de un año durante su control de crecimiento y desarrollo. Centro de salud Lince, 2010. [Pdf en línea]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/995/Martinez\\_cv.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/995/Martinez_cv.pdf?sequence=1)
30. Ministerio de salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención. 2012 [PDF en línea]. [Fecha de acceso 27 de Octubre 2017] Disponible en: <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/GTIndicadoresCalidad/Estandar1erNivel2003.pdf>
31. Ídem 15.
32. Universidad de Cataluña. Ficha de enfermería: Enfermería de la Infancia y adolescencia. [PDF en línea]. España. Disponible en: <http://departamentos.uca.es/C112/grado/fichasenfer/infancia-adolescencia>
33. Información de enfermería. Blog. Congreso: Historia de Enfermería 2015. [en línea]. [Actualizado: mayo 2016, fecha de acceso 10 de febrero del 2018]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
34. Leininger M, Mc Farland MR. Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research, and Practice. USA: Mc Graw-Hill, 2002. Citado por Olcese C. Modelo Transcultural de los Cuidados Enfermeros: hacia el cuidado integral, individualizado y universal. [Pdf en línea]. fecha de acceso 11 de febrero del 2018]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5844/1/TFG-B.531.pdf>
35. Psicoactiva.com. Guerri M. Las cuatro etapas del desarrollo cognitivo infantil de Piaget. [En línea]. Fecha de acceso 11 de febrero del 2018. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/4-etapas-desarrollo-cognitivo-jean-piaget/>
36. Rodríguez JC. Conocimiento de las madres de las actividades de enfermería y satisfacción de padres y madres en las visitas al consultorio de Niño sano en el Centro de salud Torre del Campo. [Tesis de Especialidad]. Madrid-España: Servicio de publicaciones de universidad de Jaén. 2014. Disponible

en:[http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1328/1/TFG\\_RodriguezJimenez%2CJuanCarlos.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1328/1/TFG_RodriguezJimenez%2CJuanCarlos.pdf)

37. Patemina DH, Aldana MP, Mendoza KD. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten a un programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sinsalejo. [Tesis de Maestría] Sinsalejo-España: REVISALUD Unisucre, [S.l.], v. 3, n. 1, feb. 2017. ISSN 2339-4072. Disponible en: <<http://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574>>. Fecha de acceso: 07 feb. 2018
38. Aguilar P, Aros G, Cid A. Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile sede Valdivia, el 1° semestre del año 2014. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Austral, Valdivia-Chile. 2014. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fma283p/doc/fma283p.pdf>
39. Hermida D. Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N°2. [Tesis de Magister]. Universidad de Cuenca-Ecuador. 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21284/1/TESIS.pdf>
40. Mariaca H. y Berbesi, D. Factores social y demográfico relacionado con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo. [Tesis de Licenciatura]. Rev. CES Salud Publica Vol. 4 N°1. Medellín- Colombia. 2013. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4549351.pdf>.
41. Flores RN. Percepción materna sobre actividad preventiva promocional de enfermería y cumplimiento de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Huáscar II 2017. [Tesis de Licenciatura] Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo, Repositorio. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7173/FLORES-GS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Monzón R, Núñez J. Factores biosocioculturales y nivel de satisfacción materna en la discontinuidad al control de crecimiento y desarrollo en el preescolar. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo-Perú: Despase, Universidad Nacional de Trujillo 2017. Disponible en:

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7660/1763%20TESIS.pdf?sequence=3>

43. Franco MA, Zapata JJ. Percepción de las madres frente al cuidado que brinda la enfermera a los menores de cinco años en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Pampa Grande. [Tesis de Licenciatura] Tumbes-Perú: Repositorio edu Tumbes 2017. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/61/TESIS%20-%20FRANCO%20Y%20ZAPATA.pdf?sequence=1>
44. Mellado CD. Nivel de satisfacción de la madre con la atención brindada por la enfermera del componente CRED del CMI Daniel Alcides Carrión. [Tesis de Licenciatura] Lima-Perú: Repositorio Universidad nacional de San Marcos 2017. Disponible en: [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_e587a241923afeadccc002c940521da0/Description#tabnav](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_e587a241923afeadccc002c940521da0/Description#tabnav)
45. Díaz FA. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado. [Tesis de Licenciatura]. Puerto Maldonado-Perú: Repositorio Universidad nacional Amazónica de Madre de Dios 2016. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/210/004-1-9-007.pdf?sequence=1>
46. RAE.es. Diccionario de la lengua Española 23.ª Edición (2014).
47. Definicion.DE. Cuidados de enfermería definición. Disponible en: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>
48. Definición ABC. Consultorio. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/consultorio.php>
49. Idem 15.
50. Definicio.DE. Empatía. Disponible en: <https://definicion.de/empatia/>
51. Medline Plus.com. Definición de examen físico. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002274.htm>
52. Concepto definición de Infraestructura. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002274.htm>
53. Idem 30.

54. Idem 15.

55. Wordreference.com. Respeto. Disponible en:

<https://www.wordreference.com/definicion/respeto>

56. Definicionyque.es. Seguimiento. Disponible en:

<http://definicionyque.es/seguimiento/>

57. Buscapalabra.com. Trato. Disponible en:

<https://www.buscapalabra.com/definiciones.html?palabra=trato>

58. Significados.com. Transcultural. Disponible en:

<https://www.significados.com/transculturacion/>

59. Metodología de enfermería. Valoración. Disponible en:

<http://www.ome.es/media/docs/G1->

[Doc.%20Valoraci%C3%B3n\\_enfermera.pdf](http://www.ome.es/media/docs/G1-Doc.%20Valoraci%C3%B3n_enfermera.pdf)



## **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: NIVEL DE ATENCION Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE PADRES DE FAMILIA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD CONDORRILLO – CHINCHA 2018.**

DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
<b>P.G:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y	<b>OG:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del	<b>H.G:</b> Existe una relación directa entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del	Nivel de atención de Enfermería	Personal capacitado	- Capacidad de valoración - Capacidad de diagnostico - Capacidad de intervención - capacidad de seguimiento	<b>Método:</b> Descriptivo <b>De corte;</b> Transversal <b>Diseño:</b> No experimental, Correlacional <b>Tipo:</b> Cuantitativa <b>Nivel:</b>	<b>Técnica.</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario
				Implementación	– Infraestructura – Mobiliario y equipo – Kits de evaluación – Formatería		

desarrollo del centro de salud condorrillo – chinchá 2018	centro de salud condorrillo – chinchá 2018	centro de salud condorrillo – chinchá 2018		Cobertura de personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Número de enfermeras</li> <li>– Número de niños controlados por turno</li> <li>– Total de niños asignados al establecimiento</li> </ul>	Aplicado	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>				<b>Población:</b> <b>300</b> padres asistentes.	
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de	Identificar la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de	Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión personal capacitado y el grado de satisfacción de los padres de	Grado de satisfacción de los padres de familia asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo	Trato del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto</li> <li>- Amabilidad</li> <li>- Empatía</li> </ul>	<b>Muestra:</b> <b>169</b>	
				Equipamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Materiales</li> <li>- Insumos</li> </ul>	<b>Muestreo:</b> probabilístico o aleatorio simple.	
				Cumplimiento del cronograma de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orden de atención</li> <li>- Duración de la atención</li> </ul>		

los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018	los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018	familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018					
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de	Identificar la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de los padres de	Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión implementación y el grado de satisfacción de los padres de familia que		Clima organizacional	-Trato del personal de admisión -Relación entre enfermeras -Relación el equipo de salud -		

los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018	familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018	acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018					
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de	Evaluar la relación que existe entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de	Existe relación directa entre el nivel de atención en su dimensión cobertura personal y el grado de satisfacción de los padres de familia que					

los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018	familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018	acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018					
--	--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO 02

### FACULTAD DE ENFERMERIA

VARIABLE INDEPENDIENTE: NIVEL DE ATENCION

#### GUIA DE OBSERVACION

Titulo General: Nivel de atención y grado de satisfacción de los Padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018

Datos generales:

Enfermera:.....

Nº de control:.....

Edad:.....

Nº	ACTIVIDADES	SI	NO	OBSERVACIONES
Personal capacitado				
1	La enfermera aplica la técnica adecuada del lavado de mano			
2	Evalúa los datos de la última atención: historia clínica, carnet de crecimiento, desarrollo y vacunación.			
3	Emplea los todos los registros de valoración indicados en la norma: Antecedentes, tamizaje de violencia, tablas de evaluación de percentiles de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad			
4	Realiza la valoración física cefalocaudal de acuerdo a la norma			

Nº	ACTIVIDADES	SI	NO	OBSERVACIONES
Personal capacitado				
5	Realiza la evaluación de crecimiento de acuerdo a la norma y siguiendo la técnica adecuada de acuerdo a la edad del niño			
6	Realiza la evaluación del desarrollo de acuerdo a la norma y siguiendo el esquema de acuerdo a la edad del niño			
7	Grafica los datos obtenidos de acuerdo a la norma en las curvas de crecimiento del carnet empleando la diferenciación de color de acuerdo a lo valorado y las recomendaciones.			
8	Ante la falta de oportunidad de valoración del desarrolló; niño llora, esta irritable, etc.; emplea estrategias alternas para recibir la información necesaria para el diagnóstico.			
9	Emite un juicio diagnóstico de enfermería con frases sencillas al padre			
10	De acuerdo a la necesidad realiza las interconsultas con los servicios del establecimiento necesarias de acuerdo a la edad del menor			
11	De acuerdo a la necesidad realiza las ordenes de empleo de laboratorio			
12	Realiza las coordinaciones con los padres de la necesidad de seguimiento en casa del menor de acuerdo a la normativa y necesidad del menor			
13	Concreta las citas con los padres de acuerdo a la necesidad del menos y de acuerdo a la normativa			



Nº	ACTIVIDADES	SI	NO	OBSERVACIONES
Implementación				
14	La infraestructura es amplia, espaciosa con buena ventilación y permite la diferenciación del servicio			
15	El ambiente cuenta con todos los servicios básicos para una atención de calidad: lavatorio con agua, aire acondicionado o calefacción de acuerdo a la necesidad			
16	La infraestructura es segura y evita la humedad			
17	Cuenta con todos los mobiliarios y equipos de acuerdo a la norma en el ambiente: escritorios, sillas, lámpara para examen clínico, camilla de evaluación, taburete, vitrina de acero inoxidable, cubos de acero ara desperdicios a pedal, set de tambores, set de riñoneras			
18	Cuenta con los materiales de escritorio necesario			
19	Cuenta con el kits de evaluación física completa de acuerdo a la norma técnica vigente			
20	Cuenta con el equipo de evaluación de desarrollo de acuerdo a la edad del niño			
21	El servicio cuenta con todos los formatos de acuerdo a la norma técnica vigente			

## FACULTAD DE ENFERMERIA

VARIABLE DEPENDIENTE: GRADO DE SATISFACCION DE PADRES  
ASISTENTES AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

### ENCUESTA

Titulo General: Nivel de atención y grado de satisfacción de los Padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud condorrillo – chincha 2018

**Presentación:** Soy la Bachiller en Enfermería Helen Quispe Garavito vengo realizando una investigación en concordancia con los últimos avances pretenden instaurar los estándares de calidad de atención, por tal motivo solicitamos su colaboración en brindarnos su valiosa opinión para mejorar el sistema de atención del consultorio de crecimiento y desarrollo.

**Instrucciones:** Se solicita su colaboración para el llenado de la siguiente encuesta, se mantendrá la confiabilidad necesaria. Rellene los datos generales con lo indicado y a continuación Marque con una X la alternativa que considere correcta. Recuerde no hay respuestas malas, lo que Ud. opine siempre es correcto.

Datos generales:

Edad:.....

Sexo:.....

Estado civil:.....

Grado académico:.....

Nº de hijos:.....

Nº	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
Trato al paciente				
1	La enfermera le saluda y se presenta al inicio de la consulta.			
2	La enfermera se despide al concluir la consulta.			
3	La enfermera se dirige a Ud. y al menor por sus nombres y sonríe durante la atención.			
4	La enfermera respeta sus costumbres y creencias en el cuidado de su menor hijo(a)			
5	La enfermera es amable durante la consulta			
6	La enfermera muestra interés y/o preocupación por la salud de su niño(a)			
7	La enfermera le inspira la confianza necesaria para preguntarle sus dudas			
Equipamiento				
8	De acuerdo a lo que Ud. observo el consultorio tiene todos los materiales para atender con calidad a su menor			
9	En el consultorio le entregaron la Vitamina A si le correspondía por la edad a su niño			
10	El servicio cuenta con los insumos de prevención de anemia. Chispitas, Hierro en gotas, frasco.			

Nº	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
Cronograma de atención				
11	La enfermera le atendió en el orden que Ud. llegó sin ninguna alteración			
12	Considera que el tiempo en que atendido fue el adecuado			
13	La enfermera emite graficas del carnet de crecimiento y desarrollo			
14	La enfermera emite fecha en el carnet de crecimiento y desarrollo de la próxima cita			
Clima organizacional				
15	El trato del personal de admisión fue bueno			
16	Considera que la enfermera tiene buena relación con sus colegas			
17	Considera que todos los miembros del equipo de salud son cordiales entre si			

### Anexo 03: Base de datos de la variable nivel de atención de Enfermería

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21
1	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
3	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2
4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	3	2	1	2
5	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	1	1	2
6	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	1	2	1	2
7	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	1	2
8	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	3	1	2	1	2
9	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	3	1	3	2	1	2	1	1
10	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1
11	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	1	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	1	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
14	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
15	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2
18	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2
19	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	2	1	2	2
20	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1
21	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1
22	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	2	3	1	3	3	1	3	1
23	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2
24	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	3	1	3	1	1	3	2
25	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	2
26	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
27	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2
28	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2
29	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2
30	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
31	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3	1	2	1	2	3	3
32	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2
33	2	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2
34	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2
35	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3

36	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2
37	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
38	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2
39	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
40	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1
41	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
42	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1
43	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2
44	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	1	3	3	1	2	1	2
45	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
46	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1	3	2	3	2	1	3
47	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3
48	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2
49	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	3	1	3	3
50	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
51	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
52	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
53	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
54	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	1	3	1	2	3	3
55	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1
56	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1
57	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
58	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1
59	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1
60	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1
61	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1
62	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1
63	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
64	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1
65	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	1
66	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
67	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2
68	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
69	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1
70	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	3	1	3	3	1	1
71	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1
72	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	1	1
73	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	1	1
74	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
75	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
76	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2

77	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
78	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2
79	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2
80	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	2	1	2	2
81	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1
82	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1
83	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	2	3	1	3	3	1	3	1
84	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2
85	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	3	1	3	1	1	3	2
86	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	2
87	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
88	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2
89	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2
90	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2
91	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
92	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3	1	2	1	2	3	3
93	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2
94	2	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2
95	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2
96	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3
97	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2
98	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
99	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2
100	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
101	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1
102	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
103	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1
104	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2
105	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	1	3	3	1	2	1	2
106	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
107	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1	3	2	3	2	1	3
108	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3
109	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2
110	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	3	1	3	3
111	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
112	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
113	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
114	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
115	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	1	3	1	2	3	3
116	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1
117	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1

118	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
119	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1
120	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1
121	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1
122	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1
123	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1
124	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
125	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1
126	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	1
127	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
128	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2
129	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
130	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1
131	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	3	1	3	3	1	1
132	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
133	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1
134	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
135	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1
136	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2
137	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	1	3	3	1	2	1	2
138	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
139	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1	3	2	3	2	1	3
140	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3
141	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2
142	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	3	1	3	3
143	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
144	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
145	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
146	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
147	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	1	3	1	2	3	3
148	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1
149	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1
150	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
151	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1
152	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1
153	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1
154	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1
155	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1
156	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
157	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1
158	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	1



159	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
160	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2
161	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
162	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	1
163	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	3	1	3	3	1	1	1
164	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	1	1
165	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
166	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2
167	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
168	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	1
169	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	3	1	3	3	1	1	1

**Base de datos de la variable grado de satisfacción de los padres de familia asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo**

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17
1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	1	2	1
2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1	2	1
4	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	3	2
5	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2
6	2	2	1	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2
7	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3
8	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3
9	1	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	2	2	1	2
10	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3
11	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	3	3	3	1	3
12	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3
13	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
14	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2
15	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3	2	3
16	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
17	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1
18	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2
19	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	1	2	1
20	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1
21	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1
22	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1
23	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1
24	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1
25	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1
26	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1
27	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2
28	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3
30	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2
31	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	2	3	2
32	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
33	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3
34	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	2

35	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
36	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
37	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
38	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2	1
39	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1
40	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1	2	1
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1
42	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
43	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
44	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	2	1	2
45	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1
46	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2	1	2
47	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2
48	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2
49	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	3	1
50	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1	3	1
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	1
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
54	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2
55	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3
56	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	1	2
57	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
58	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	2
59	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3	1	3
60	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3
61	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	1	2
62	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	1	2
63	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2
64	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3
65	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2	1	2
66	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
67	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2
68	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
69	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3
70	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3
71	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	1	2	1
72	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
73	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1	2	1
74	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	3	2
75	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2

76	2	2	1	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2
77	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3
78	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3
79	1	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	2	2	1	2
80	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3
81	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	3	3	3	1	3
82	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3
83	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
84	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2
85	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3	2	3
86	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
87	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1
88	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2
89	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	1	2	1
90	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1
91	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1
92	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1
93	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1
94	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1
95	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1
96	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1
97	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2
98	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
99	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3
100	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2
101	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	2	3	2
102	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
103	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3
104	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	2
105	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
106	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
107	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
108	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2	1
109	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1
110	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1	2	1
111	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1
112	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
113	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
114	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	2	1	2
115	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1
116	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2	1	2

117	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2
118	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2
119	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	3	1
120	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1	3	1
121	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	1
122	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
123	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
124	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2
125	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3
126	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	1	2
127	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
128	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	2
129	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3	1	3
130	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3
131	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	1	2
132	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	1	2
133	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2
134	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3
135	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2	1	2
136	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
137	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2
138	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
139	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3
140	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3
141	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1
142	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2	1	2
143	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2
144	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2
145	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	3	1
146	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1	3	1
147	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	1
148	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
149	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
150	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2
151	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3
152	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	1	2
153	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
154	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2	1	2
155	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3	1	3
156	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3
157	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	1	2

158	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	1	2
159	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2
160	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3
161	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2	1	2
162	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
163	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2
164	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
165	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3
166	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3
167	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	1	2
168	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	1	2
169	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2

## Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

**Variable independiente:** Nivel de atención de Enfermería

### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	169	100,0
Excluido	0	,0
Total	169	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	21

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,73	61,620	,564	,836
ITEM02	66,67	62,075	,675	,917
ITEM03	66,77	60,478	,603	,892
ITEM04	66,17	56,809	,494	,894
ITEM05	66,73	61,620	,564	,836
ITEM06	66,87	64,999	,459	,839
ITEM07	66,97	61,551	,592	,806
ITEM08	66,17	62,461	,556	,887
ITEM09	66,73	62,075	,504	,899
ITEM10	66,73	61,620	,564	,944
ITEM11	66,70	62,461	,596	,836
ITEM12	66,77	60,478	,603	,892
ITEM13	66,17	56,809	,494	,894
ITEM14	66,73	61,620	,564	,836
ITEM15	66,87	64,999	,459	,839
ITEM16	66,17	56,809	,494	,894

ITEM17	66,73	61,620	,564	,836
ITEM18	66,87	64,999	,459	,839
ITEM19	66,70	62,461	,596	,836
ITEM20	66,77	60,478	,603	,892
ITEM21	66,17	56,809	,494	,894



**Variable dependiente:** Grado de satisfacción de los padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo

**Resumen de procesamiento de casos**

	N	%
Casos Válido	169	100,0
Excluido	0	,0
Total	169	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	17

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,13	49,533	,550	,896
ITEM02	66,70	62,461	,596	,836
ITEM03	68,07	49,340	,674	,895
ITEM04	68,27	49,202	,502	,785
ITEM05	68,70	48,217	,523	,798
ITEM06	68,47	49,568	,554	,896
ITEM07	68,83	49,661	,622	,785
ITEM08	68,53	49,533	,494	,798
ITEM09	68,13	49,533	,550	,896
ITEM10	68,07	49,340	,674	,780

ITEM11	68,53	49,533	,594	,802
ITEM12	68,47	49,568	,554	,896
ITEM13	66,73	61,620	,564	,944
ITEM14	66,70	62,461	,596	,836
ITEM15	66,77	60,478	,603	,892
ITEM16	66,17	56,809	,494	,894
ITEM17	68,07	49,340	,674	,780

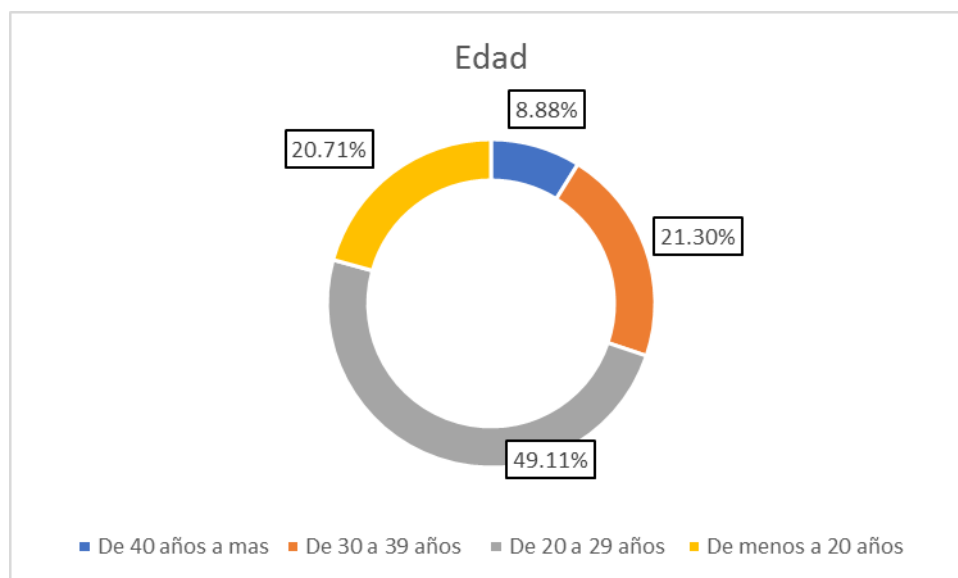
## DATOS GENERALES

Tabla 1

*Distribución de datos según edad*

Edad	F	%
De 40 años a mas	15	8.88
De 30 a 39 años	36	21.30
De 20 a 29 años	83	49.11
De menos a 20 años	35	20.71
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura:* Datos según edad

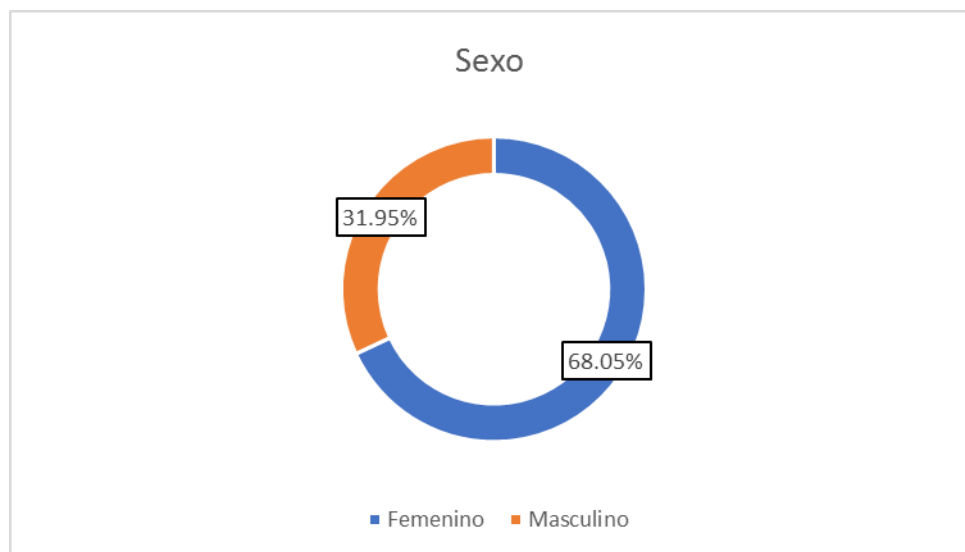
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 49.11% de los participantes tienen entre 20 a 29 años, el 20.71% tiene 20 años a menos, el 21.30% tienen entre 30 a 39 años y el 8.88% tiene de 40 a más años.

Tabla 2

*Distribución de datos según sexo*

Sexo	f	%
Femenino	115	68.05
Masculino	54	31.95
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura:* Datos según sexo

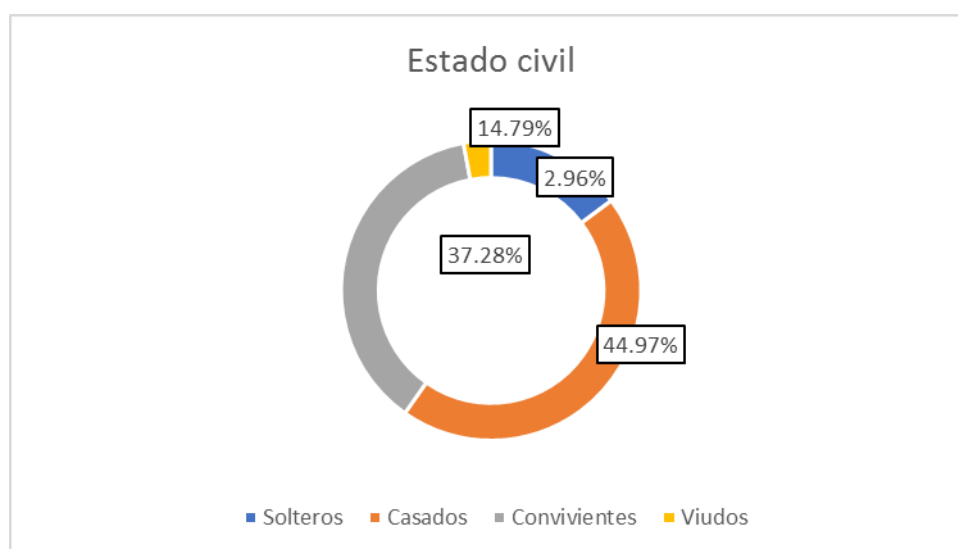
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 68.05% de los participantes son mujeres y el 31.95% son hombres.

Tabla 3

*Distribución de datos según estado civil*

Estado civil	f	%
Solteros	25	14.79
Casados	76	44.97
Convivientes	63	37.28
Viudos	5	2.96
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura:* Datos según estado civil

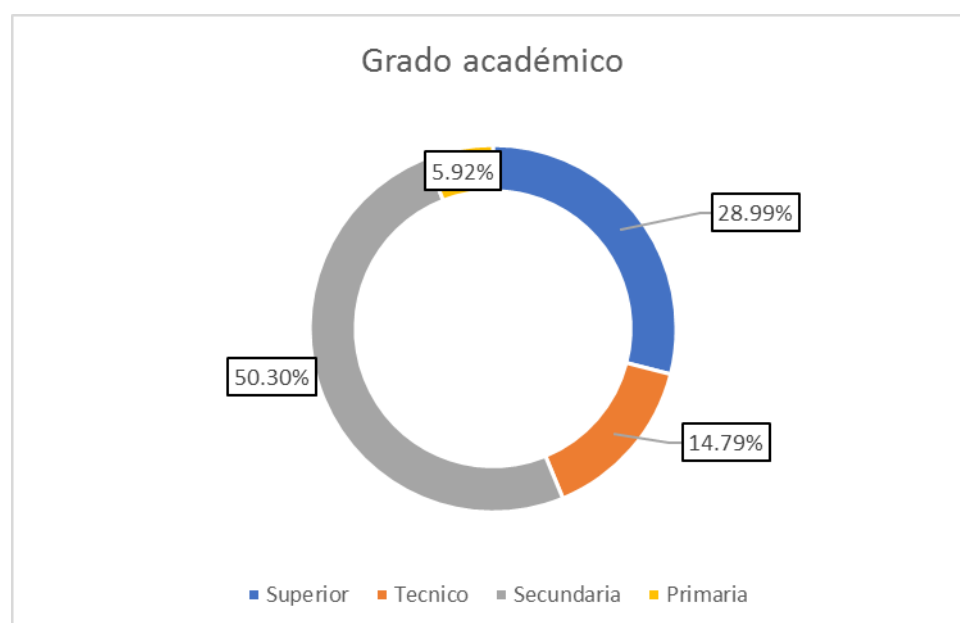
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 44.97% de los participantes son casados, el 37.28% convivientes, el 14.79% son solteros y el 2.96% viudos.

Tabla 4

*Distribución de datos según grado académico*

Grado académico	f	%
Superior	49	28.99
Técnico	25	14.79
Secundaria	85	50.30
Primaria	10	5.92
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura:* Datos según grado académico

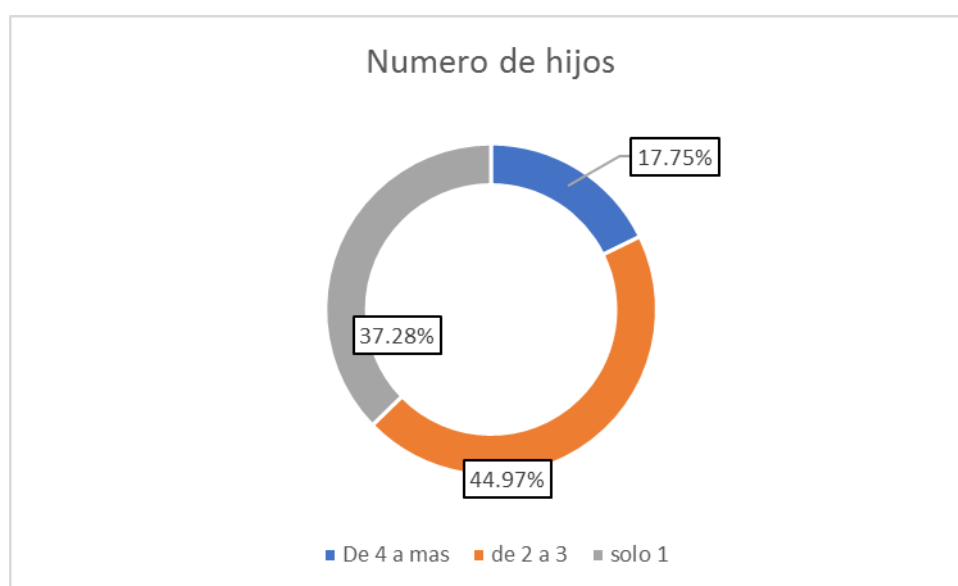
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 50.30% de los participantes tienen secundaria, el 28.99% tiene grado superior, el 14.79% tiene grado técnico y un 5.92% tiene solo primaria.

Tabla 5

*Distribución de datos según número de hijos*

Números de hijos	f	%
De 4 a mas	30	17.75
de 2 a 3	76	44.97
solo 1	63	37.28
Total	169	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura:* Datos según número de hijos

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 44.97% tiene de 2 a 3 hijos, el 37.28% tiene solo uno y un 17.75% tiene de 4 a más hijos.



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"




## CARTA DE AUTORIZACION

El jefe del establecimiento del centro de Salud de Condorrillo, autoriza a la Bach.: Quispe Garavito Helen Ruth a realizar su trabajo de investigación sobre "Nivel de Atención y Grado de Satisfacción de los Padres de Familia que Acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Condorrillo – Chincha 2018", en los meses de marzo hasta julio del presente año

Condorrillo – Marzo 2018

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL ICA  
UNIDAD EJECUTIVA 401 SALUD CHINCHA  
PUESTO DE SALUD - CONDORRILLO ALTO  
  
ESTHER SIFUENTES PUMA  
LIC. ENFERMERIA - CEP. 21941  
JEFATURA